

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Факультет магістратури, заочного навчання
та підвищення кваліфікації

Кафедра педагогіки та психології

НЕСПОВИТА ВЕРОНІКА ОЛЕГІВНА

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ
ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Кваліфікаційна робота

освітній рівень	другий (магістерський) рівень вищої освіти
галузь знань	05 Соціальні та поведінкові науки
спеціальність	053 Психологія

Науковий керівник: Павлик Олена Михайлівна, кандидат психологічних наук, доцент

Харків 2026

АНОТАЦІЯ

Несповита Вероніка Олегівна

Особливості професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області.

Кваліфікаційна робота другого (магістерського) рівня вищої освіти.

Спеціальність 053 – Психологія.

Спеціалізація – Реабілітаційна та кризова психологія.

Харків, 2026.

У кваліфікаційній роботі розглянуто проблему професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області як актуальне психологічне та соціально значуще явище сучасної професійної діяльності. Актуальність теми зумовлена високим рівнем психоемоційного навантаження соціальних працівників, специфікою роботи з кризовими та вразливими категоріями населення, а також впливом тривалих стресових чинників, пов'язаних із соціальною нестабільністю та воєнними умовами регіону.

У роботі здійснено теоретичний аналіз підходів до розуміння професійного вигорання, розкрито його структуру, стадії розвитку, психологічні та організаційні чинники формування у сфері соціальної роботи. Проаналізовано сучасні моделі вигорання, зокрема трикомпонентну модель К. Маслач, фазову модель емоційного вигорання В. В. Бойка, положення МКХ-11 та ресурсні підходи до пояснення професійного виснаження.

Емпірична частина виконана на вибірці працівників центрів соціальних служб Харківської області із застосуванням авторського анкетування, опитувальника Maslach Burnout Inventory та методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка. Отримані результати дозволили виявити поширеність середнього та високого рівнів напруження, резистенції та

виснаження, а також визначити специфічні профілі професійного вигорання у досліджуваній групі. Встановлено, що професійне вигорання супроводжується зниженням емоційної залученості, формалізацією професійного контакту, погіршенням суб'єктивного самопочуття та зниженням відчуття професійної ефективності.

Наукова новизна роботи полягає у комплексному поєднанні результатів авторського анкетування з даними двох психодіагностичних методик, що дало змогу узгодити структурний та фазовий підходи до аналізу професійного вигорання в умовах соціальної роботи Харківської області.

Практичне значення кваліфікаційної роботи полягає у можливості використання отриманих результатів для психологічної діагностики, профілактики та корекції професійного вигорання у соціальних працівників, а також у розробленні та впровадженні програм психопрофілактики та психологічної підтримки персоналу центрів соціальних служб.

Ключові слова: професійне вигорання, емоційне виснаження, соціальні працівники, центри соціальних служб, напруження, резистенція, психологічні ресурси, психопрофілактика.

ABSTRACT

Nespovyta Veronika Olehivna.

Features of Professional Burnout of Employees of Social Service Centers in the Kharkiv Region.

Qualification thesis for the second (Master's) level of higher education.

Specialty 053 – Psychology.

Specialization – Rehabilitation and Crisis Psychology.

Kharkiv, 2026.

The qualification thesis examines the problem of professional burnout among employees of social service centers in the Kharkiv region as a relevant psychological and socially significant phenomenon of contemporary professional activity. The relevance of the topic is determined by the high level of psycho-emotional workload experienced by social workers, the specificity of working with crisis-affected and vulnerable populations, as well as the impact of prolonged stress factors associated with social instability and wartime conditions in the region.

The paper provides a theoretical analysis of approaches to understanding professional burnout, revealing its structure, stages of development, and psychological and organizational factors of formation within the field of social work. Modern models of burnout are analyzed, including the three-component model by C. Maslach, the phase model of emotional burnout by V. V. Boyko, the provisions of ICD-11, and resource-based approaches to explaining professional exhaustion.

The empirical part of the study was conducted on a sample of employees of social service centers in the Kharkiv region using an author-designed questionnaire, the Maslach Burnout Inventory, and V. V. Boyko's method for diagnosing emotional burnout. The obtained results made it possible to identify the prevalence of moderate and high levels of tension, resistance, and exhaustion, as

well as to determine specific burnout profiles within the studied group. It was established that professional burnout is accompanied by decreased emotional involvement, formalization of professional contact, deterioration of subjective well-being, and a decline in the sense of professional effectiveness.

The scientific novelty of the thesis lies in the integrated combination of data obtained through author-designed questionnaires and two psychodiagnostic methods, which allowed for the alignment of structural and phase-based approaches to the analysis of professional burnout under the conditions of social work in the Kharkiv region.

The practical significance of the qualification thesis consists in the possibility of using the obtained results for psychological diagnostics, prevention, and correction of professional burnout among social workers, as well as in the development and implementation of psycho-preventive programs and psychological support for employees of social service centers.

Key words: professional burnout, emotional exhaustion, social workers, social service centers, tension, resistance, psychological resources, psychoprevention.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ	11
1.1 Професійне вигорання як феномен професійної діяльності: зміст і структура	11
1.2 Психологічні та організаційні чинники професійного вигорання у працівників Центрів соціальних служб Харківської області.....	14
1.3 Прояви, етапи розвитку та наслідки професійного вигорання у діяльності соціальних працівників.....	18
1.4 Сучасні підходи до оцінювання професійного вигорання у соціальній сфері: індикатори, інструменти та межі інтерпретації.....	21
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	26
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОЇ ЧАСТИНИ	27
2.1 Мета, завдання та дизайн емпіричної частини: логіка побудови, змінні та критерії аналізу	27
2.2 Характеристика вибірки працівників Центрів соціальних служб Харківської області та умови проведення опитування	30
2.3. Інструментарій: структура авторської анкети; зміст шкал МВІ та методики В. В. Бойка (показники й інтерпретація).....	35
2.4 Організація збору даних, характеристика вибірки та етичні засади	38
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	40
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОЇ ЧАСТИНИ ЗА ДАНИМИ АНКЕТИ, МВІ ТА МЕТОДИКИ БОЙКА	41
3.1 Результати авторського анкетування: воєнний досвід та життєві обставини працівників Центрів соціальних служб Харківської області.....	41
3.2. Особливості професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області.....	45
3.3. Показники емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка: напруження, резистенція, виснаження (профіль фаз і симптомів).....	48
3.4. Програма подолання негативних наслідків професійного вигорання соціальних працівників.....	52
Висновки до розділу 3	56

ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	65
Додаток А	65
Додаток Б.....	67
Додаток В	70

ВСТУП

Професійне вигорання давно перестало бути лише «модним» словом із психологічних статей. У реальній практиці соціальної роботи воно відчувається як повільне виснаження, коли звичні професійні дії вимагають дедалі більшої внутрішньої ціни, а емоційні ресурси відновлюються гірше, ніж витрачаються. Для працівників Центрів соціальних служб Харківської області ця тема звучить особливо гостро: регіон тривалий час перебуває під впливом воєнних ризиків, міграційних хвиль, втрат, нестабільності та постійного зростання запитів на підтримку. На тлі високої відповідальності, складних клієнтських історій і дефіциту часу професійна напруга легко переходить у стійке виснаження, що змінює стиль спілкування, ставлення до роботи й відчуття власної ефективності.

Актуальність магістерської роботи зумовлена тим, що вигорання у фахівців соціальної сфери прямо пов'язане з якістю надання допомоги та стабільністю професійного функціонування. Коли зростає рівень виснаження, частішають емоційні «збої», виникає відчуття безсилля, знижується залученість у роботу та погіршується контакт із клієнтами. У підсумку страждають і самі працівники, і система підтримки вразливих груп, яка в умовах регіональної напруги є критично важливою. Внаслідок цього важливо не лише описати вигорання як загальне явище, а й побачити його конкретні прояви у працівників Центрів соціальних служб Харківської області, зіставити різні підходи до діагностики та підкріпити теоретичні висновки даними опитувань.

Мета магістерської роботи - розкрити особливості професійного вигорання працівників Центрів соціальних служб Харківської області на основі теоретичного аналізу й результатів авторського анкетування та психодіагностичних методик.

Для досягнення мети було поставлено такі **завдання** (відповідно до розділів роботи):

у першому розділі - опрацювати теоретичні підходи до розуміння професійного вигорання, його структури, фаз і проявів, а також виокремити чинники вигорання, релевантні для соціальної роботи;

у другому розділі - описати організацію емпіричної частини, охарактеризувати вибірку, інструментарій та процедуру збору матеріалу, зокрема авторське анкетування і використані методики;

у третьому розділі - проаналізувати та узагальнити отримані результати за даними анкети, МВІ та методики В. Бойка, окреслити профілі вигорання і зв'язки між показниками.

Об'єкт магістерської роботи - професійне вигорання особистості.

Предмет магістерської роботи - професійне вигорання працівників Центрів соціальних служб.

Методи та методики, використані в роботі: було проведено авторське анкетування, застосовано методику «Діагностика професійного вигорання» (опитувальник МВІ - Maslach Burnout Inventory) та методику діагностування емоційного вигорання В. Бойка. Для опрацювання матеріалу використовувалися методи кількісного та якісного аналізу даних (описові показники, зіставлення групових відмінностей, аналіз взаємозв'язків між змінними), що дозволяє побачити не лише «середні цифри», а й логіку поєднання симптомів і професійних труднощів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що було конкретизовано прояви професійного вигорання працівників Центрів соціальних служб Харківської області в актуальних умовах підвищеного стресового навантаження; поєднано дані авторської анкети з результатами двох психодіагностичних підходів (МВІ та методики В. Бойка), що дало змогу зіставити різні «зрізи» вигорання - від емоційного виснаження і деперсоналізації до фазового розвитку симптомів; уточнено зв'язки між робочими стресорами, суб'єктивними проявами виснаження та показниками за методиками.

Практична значимість магістерської роботи полягає у можливості використання узагальнених результатів для кращого розуміння ризиків професійного виснаження в Центрах соціальних служб, а також для підготовки аналітичних матеріалів і внутрішніх узагальнень щодо стану персоналу. Особливою практичною цінністю є авторська анкета, яка фіксує специфічні умови праці та типові стресори соціальної роботи в регіоні.

Положення магістерської роботи вже частково відображені у публікаціях. Результати теоретичного аналізу проблеми та окремі емпіричні матеріали були висвітлені у статті, опублікованій у збірнику наукових праць Харківської державної академії фізичної культури (випуск 11, 2025 рік) та пройшли апробацію на XI Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців в умовах сучасного освітнього простору» у тезах у червні 2025 році (випуск 6, 2025 рік).

База виконання емпіричної частини - Центри соціальних служб Харківської області. Опитування проводилося серед працівників, які залучені до надання соціальних послуг і супроводу клієнтів різних категорій.

Структура магістерської роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів (перший - теоретичний, другий - опис організації емпіричної частини та інструментарію, третій - аналіз і узагальнення результатів), висновків, списку використаних джерел і додатків (анкета, бланки/інструкції методик, узагальнені таблиці та графічні матеріали).

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

1.1 Професійне вигорання як феномен професійної діяльності: зміст і структура

Професійне вигорання найчастіше проявляється не різким «зривом», а повільним зниженням внутрішнього ресурсу, коли робочі вимоги накопичуються швидше, ніж встигає відновлюватися психіка. У професіях допомоги це відчувається особливо: емоційне залучення, постійні контакти з кризовими ситуаціями й відповідальність за людей стають щоденною нормою. Саме через це ранні описи вигорання з'явилися не в абстрактних схемах, а у практичному полі - як фіксація стану фахівців, які тривалий час працюють у режимі високих очікувань і обмежених ресурсів. У класичній статті Г. Фройденбергера стан вигорання пов'язувався з виснаженням і зниженням працездатності у «людиноорієнтованих» видах діяльності [6, С.159-165.].

Подальший розвиток поняття пов'язаний із тим, що вигорання почали не лише описувати, а й вимірювати. Найвпливовішою стала концепція К. Маслач, де вигорання подається як синдром із трьома ключовими вимірами: емоційне виснаження, деперсоналізація (відсторонення або цинізм у ставленні до людей/роботи) та зниження відчуття професійної результативності [10,С.99-113.]. На основі цього підходу створено Maslach Burnout Inventory (МВІ), який дав змогу порівнювати прояви вигорання у різних професійних групах і простежувати, як змінюються його компоненти залежно від умов праці та характеру комунікації.

Важливу рамку для сучасного трактування вигорання задає МКХ-11. ВООЗ включила burn-out до МКХ-11 як професійне явище (occupational phenomenon) і підкреслила, що воно виникає внаслідок хронічного робочого стресу, з яким не вдалося впоратися, та має застосовуватися саме у контексті

праці [19]. У визначенні МКХ-11 названо три ознаки: відчуття виснаження; ментальна дистанція або негативізм щодо роботи; зниження професійної ефективності [19]. Така позиція важлива тим, що дозволяє відмежувати вигорання від ширших життєвих труднощів і зосередитися на взаємодії між працівником і робочим середовищем.

Попри поширеність терміна, вигорання потребує розрізнення з близькими станами. Робочий стрес може бути ситуативним і навіть мобілізуючим, тоді як вигорання формує стійку картину виснаження з втратою емоційної чутливості та професійної мотивації. Депресивні прояви можуть частково перетинатися з виснаженням, однак при вигоранні найвиразніше «провисає» саме професійна сфера: змінюється ставлення до задач, клієнтів і колег; з'являється прагнення максимально скоротити взаємодію, щоб «не включатися» емоційно; наростає відчуття беззмістовності зусиль. У термінах моделі Маслач це відповідає росту деперсоналізації та падінню відчуття ефективності поряд із виснаженням [10, С. 99-113.].

В українських теоретичних оглядах підкреслюється багатовимірність явища: вигорання описується як комплекс симптомів і змін, які охоплюють емоційну сферу, поведінку, професійну мотивацію та соматичне самопочуття [29, С. 45–52.]. Це підводить до важливої думки: вигорання не зводиться до «втоми», бо змінює спосіб взаємодії з професійною роллю і якість переживання власної роботи.

У вітчизняній психології вигорання розглядається як багатофакторне явище, де значну роль відіграють умови організації праці, управлінський контекст, вимоги до комунікації та психологічні ресурси особистості. У праці Л. М. Карамушки та Г. В. Гнускіної акцентовано, що професійне середовище може або підтримувати стійкість працівника, або підсилювати виснаження через надмірні вимоги, дефіцит підтримки, хронічні конфлікти й невизначеність ролей [22, С.220.]. У такому підході вигорання постає не

«слабкістю характеру», а закономірною реакцією на дисбаланс між вимогами та доступними ресурсами.

Для соціальної сфери вигорання має особливий зміст, оскільки робота пов'язана з людськими кризами й ситуаціями, де неможливо «відключитися» без втрат для якості контакту. Працівник Центру соціальних служб одночасно виконує адміністративні процедури, координує допомогу, веде документацію, взаємодіє з іншими установами та підтримує клієнтів, які часто перебувають у вразливому стані. На цьому тлі зростає етичне та емоційне навантаження: потрібно залишатися коректним і зібраним у спілкуванні, коли історія клієнта викликає сильні почуття, а часові й організаційні рамки не дають «простору» на якісне відновлення.

Окремим шаром у соціальній роботі виступає вторинна травматизація: навіть без прямої участі у подіях фахівець постійно контактує з чужим болем, втратами та безсиллям, що накопичує напругу і підсилює виснаження. У таких умовах професійна дистанція може виконувати захисну функцію, але водночас робить взаємодію формальною, а зміст роботи - «порожнім», що підживлює замкнене коло вигорання.

Українські публікації, присвячені соціальним працівникам територіальних центрів, описують вигорання як актуальну проблему, пов'язану з напруженістю діяльності та комунікативними навантаженнями, що поступово призводить до виснаження і професійної дистанції [30, С.33–40.]. Це добре узгоджується з логікою МКХ-11 і моделі Маслач: там, де стрес стає хронічним, а контроль над темпом і змістом роботи обмежений, зростає ризик переходу від тимчасової втоми до стійкого синдрому вигорання.

Структурно вигорання доцільно розглядати як процес, що змінює одразу кілька рівнів професійного життя. На емоційному рівні домінує виснаження й відчуття «порожнечі»; на когнітивному - зростає негативізм, спрощуються оцінки, знижується гнучкість у пошуку рішень; на поведінковому - посилюється уникання складних випадків, виникає різкість у комунікації або механічне виконання процедур без внутрішнього включення

[10,С.99-113.;19.]. На тілесному рівні нерідко з'являються порушення сну, напруження, головні болі, коливання енергії та загальне відчуття «виснаженого тіла», що підсилює замкнене коло: слабше відновлення - менше ресурсу - більше виснаження.

Процесуальну сторону вигорання зручно деталізує методика діагностування емоційного вигорання В. Бойка, де стан описано через фази «Напруження», «Резистенція» та «Виснаження» і через конкретні симптоми, що поступово формують захисне «вимкнення» емоцій у професійному спілкуванні [33]. Фазовий підхід дозволяє побачити послідовність: від переживання психотравмуючих обставин і тривожності - до економії емоцій, емоційної відстороненості та зниження включеності, а далі - до виснаження з психовегетативними проявами й відчуттям «спустошення». Поєднання фазової логіки з трикомпонентною моделлю Маслач робить опис вигорання більш «об'ємним»: стає видно і структуру синдрому, і те, як він наростає у часі.

Внаслідок цього поняття «професійне вигорання» у межах магістерської роботи виступає інструментом точного опису змін у професійному функціонуванні працівників соціальної сфери. МКХ-11 задає міжнародно узгоджену рамку, модель Маслач уточнює ключові виміри синдрому, а українські праці додають контекст організаційних умов і реальних викликів соціальної роботи. Це дозволяє переходити від загального враження «втоми» до чіткого розуміння того, як саме формується виснаження, як змінюється ставлення до роботи та чому це відбувається на якості професійної взаємодії.

1.2 Психологічні та організаційні чинники професійного вигорання у працівників Центрів соціальних служб Харківської області

Професійне вигорання зазвичай формується не за один тиждень і не через «слабкий характер». Воно виростає з хронічного робочого напруження, коли вимоги стабільно високі, а відновлення та підтримка - нестійкі. У МКХ-11 вигорання описується як явище, пов'язане саме з професійним

контекстом, і включає три ключові прояви: відчуття виснаження, ментальну дистанцію щодо роботи та зниження професійної ефективності [19].

Для соціальної сфери ці прояви легко «впізнаються» в реальній практиці: енергії меншає, контакт із людьми починає сприйматися як додатковий тягар, а звичні професійні дії вже не дають відчуття результату.

Зручним каркасом для аналізу чинників вигорання виступає модель Job Demands-Resources (JD-R). У ній робочі вимоги (job demands) розуміються як те, що потребує постійних зусиль і спричиняє витрати, а робочі ресурси (job resources) - як те, що підтримує і допомагає витримувати навантаження [1,С.309-328.].

Коли вимоги довго перевищують ресурси, запускається траєкторія виснаження; коли ресурсів достатньо, зростають залученість і витривалість [1,С.309-328.]. У професіях допомоги вимоги мають не лише «кількісний» характер (обсяг звернень, терміни, звітність), а й «якісний»: складні життєві історії, потреба бути уважним до деталей, необхідність приймати рішення в умовах неповної інформації та ризику помилки.

Психологічні чинники вигорання працівників Центрів соціальних служб тісно пов'язані з емоційною працею. У щоденній комунікації необхідно демонструвати емпатію, коректність і витримку навіть тоді, коли клієнт перебуває в гострому стресі, роздратований або втратив довіру до інституцій. Це означає постійну саморегуляцію: емоції доводиться стримувати, переводити у професійні формати, не «зриватися» на різкість. За тривалого навантаження така саморегуляція поступово виснажує і підштовхує до дистанціювання. Спершу воно виглядає як «захист» і спосіб зберегти працездатність, але з часом перетворюється на звичку віддалятися від людей, знижувати чутливість і працювати «на автоматі». У класичних підходах до вигорання це відповідає компоненту цинізму/деперсоналізації, який описується як холодність, відстороненість, зменшення емоційної включеності [16,С.204-220.;13,52 р.].

Для Харківської області окремого значення набуває тривала загальна напруга та нестабільність життєвих умов через АТО 2014 року та повномасштабну війну росії проти України у лютому 2022 році. Центри соціальних служб часто працюють із наслідками втрат, переміщення, сімейних криз, травматичних подій, бідності та хронічного стресу клієнтів. У таких кейсах не завжди існує швидке рішення, а результат допомоги може бути відкладеним або частковим. Це підсилює переживання «недостатності» власних дій: докладені зусилля не завжди дають видимий ефект, а потреби клієнта виходять за межі можливостей установи. Додається й моральне напруження: інколи доводиться працювати між «як правильно» і «як можливо», між професійними стандартами та реальними ресурсами. Внаслідок цього накопичується емоційна втома і зростає ризик втрати сенсу професійної ролі.

Організаційні чинники здебільшого концентруються навколо навантаження, структури ролей і доступних ресурсів установи. По-перше, високий потік звернень і дефіцит часу формують режим постійної поспішності. У такому режимі меншає простору для глибокого аналізу випадку, для міжвідомчої координації та для нормальної паузи між складними контактами. По-друге, значний обсяг документації та звітності створює внутрішній конфлікт між «допомагати людині» і «закривати форму», що підсилює виснаження та знижує відчуття професійної цінності. По-третє, рольові суперечності (одночасно бути «помічником», «контролером», «посередником», «адміністратором») провокують напруження, бо очікування з різних сторін можуть не збігатися.

Окремо варто відзначити роль управлінських практик. Коли правила розподілу навантаження непрозорі, а зворотний зв'язок зводиться лише до зауважень, знижується відчуття контролю й справедливості. Натомість чіткі межі відповідальності, зрозумілі пріоритети та підтримувальна комунікація керівництва працюють як ресурс і послаблюють ризик виснаження, що

узгоджується з оглядами вигорання у професіях допомоги [16,С.204-220.;13,52 р.].

Важливим захисним ресурсом для соціальних працівників є підтримка: супервізія, можливість обговорити складний випадок, спільне вироблення рішень, зрозумілі правила й «плече» команди. Коли цього бракує, працівник залишається наодинці з відповідальністю і ризиком помилки. Українські публікації про соціальну роботу в умовах воєнного стану підкреслюють, що поєднання високого навантаження, дефіциту підтримки та обмежених ресурсів створює умови, у яких вигорання стає масовим явищем для соціальної сфери [30;62].

Комунікативні ризики - ще один важливий блок. Соціальний працівник регулярно зустрічається з сильними емоціями клієнтів: гнівом, страхом, розпачем, соромом. На цьому тлі зростає ймовірність конфліктів, різких скарг і звинувачень. Якщо подібні ситуації повторюються, формується очікування напруги, а далі - прагнення мінімізувати контакт, робити спілкування максимально коротким і формальним. Це дозволяє «втриматися» тут і тепер, але одночасно знижує відчуття людського змісту професії. У підсумку зростає дистанція до клієнта, а емпатія сприймається як «небезпечна» і така, що надто виснажує.

Вигорання підтримується також дефіцитом відновлення та нерівномірними піками навантаження. Якщо робочий день часто виходить за формальні межі, а відпочинок переривається терміновими дзвінками або необхідністю доробляти документи, відновлення стає фрагментарним. За такого режиму навіть сильні особистісні якості - відповідальність, емпатія, готовність «тримати удар» - можуть працювати проти працівника: ресурс витрачається «в кредит», а межа виснаження настає раптово. Це особливо помітно, коли особисте життя теж перебуває під тиском зовнішніх подій, а «тихої» зони для перезавантаження майже не залишається.

У підсумку чинники професійного вигорання працівників Центрів соціальних служб Харківської області доцільно бачити як поєднання

психологічних і організаційних умов. Психологічний шар включає емоційну працю, вторинне напруження від чужих криз, накопичення втрат ресурсів і потребу постійно регулювати почуття. Організаційний шар - це інтенсивність звернень, бюрократичні вимоги, рольова суперечливість, дефіцит підтримки та обмежений час на відновлення. Саме комбінація цих складових створює найбільший ризик переходу від робочого стресу до стійкого синдрому вигорання, що далі уточнюватиметься в емпіричній частині магістерської.

1.3 Прояви, етапи розвитку та наслідки професійного вигорання у діяльності соціальних працівників

Професійне вигорання рідко починається з гучних «зривів». Частіше воно входить у робочі будні через дрібні зміни: зменшується терпіння, складніше тримати увагу на документах і деталях кейсу, а наприкінці дня з'являється не стомленість, а спустошення. У межах МКХ-11 вигорання описано як професійне явище, що виникає внаслідок хронічного робочого стресу, з яким не вдалося впоратися; виділено три ядрові ознаки - відчуття виснаження, ментальна дистанція або негативізм щодо роботи та зниження професійної ефективності [19]. Для працівників Центрів соціальних служб ці ознаки часто з'являються як зв'язка: спочатку накопичується виснаження через потік звернень і постійну відповідальність, далі як захист формується відсторонення, а потім посилюється відчуття, що зусиль багато, а результату замало.

Ознаки вигорання зручно групувати за рівнями прояву. Емоційний рівень включає постійне внутрішнє напруження, дратівливість, зниження емпатійного відгуку, втому ще до початку зміни, а інколи й «емоційну глухоту», коли чужа історія перестає торкатися. Когнітивний рівень пов'язаний із «звуженням» мислення: з'являються автоматичні негативні оцінки («знову те саме», «нічого не змінюється»), стає складніше тримати кілька задач у полі уваги, падає гнучкість, частішають помилки через поспіх і перевантаження. Поведінковий рівень проявляється у формалізації контакту, прагненні скоротити комунікацію до мінімуму, відкладанні складних справ,

униканні додаткових обов'язків і ініціатив. Соматичний рівень часто пов'язаний із порушенням сну, головним болем, підвищеною втомлюваністю, нестійким апетитом, відчуттям «затиску» в тілі. Соціальний рівень проявляється у зменшенні потреби в спілкуванні поза роботою, у відчутті ізольованості та втраті відчуття підтримки.

Модель К. Маслач конкретизує структуру вигорання через три взаємопов'язані компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження відчуття професійних досягнень [10,С.99–113]. Емоційне виснаження у соціальній сфері проявляється як дефіцит сил на підтримку і пояснення, коли навіть стандартні звернення сприймаються як надмір. Деперсоналізація означає відсторонення й холодність, інколи цинізм, коли клієнт перестає сприйматися як жива людина з історією і перетворюється на «черговий випадок». Зниження відчуття професійних досягнень виявляється у сумнівах щодо власної компетентності, у відчутті «стояти на місці», у знеціненні навіть тих результатів, які об'єктивно є важливими. У підсумку формується замкнене коло: виснаження підштовхує до дистанції, дистанція зменшує якість контакту, а це підсилює переживання неефективності, що описується також у сучасних оглядах вигорання [16,С.204-220].

Стадійність вигорання доцільно розуміти як процес накопичення. У ранніх практичних описах підкреслювалося, що воно формується при тривалому перенапруженні та поступово підточує працездатність і мотивацію [6,С.159-165.]. На початкових етапах домінує перенавантаження й «доробляння через силу»: людина тримається за рахунок відповідальності, але відновлення вже не встигає. На середніх етапах частіше з'являється захисне дистанціювання і «економія емоцій»: контакт стає формальнішим, зростає байдужість, починає дратувати сам факт необхідності слухати складні історії. На пізніших етапах посилюється виснаження, знижується відчуття сенсу професійної ролі, а робота сприймається як тягар. Маслач і Лейтер пов'язували вигорання з розривами в ключових «зонах» робочого життя (навантаження, контроль, винагорода, спільнота, справедливість,

цінності) [11,С.186.]. Коли такі розриви стають хронічними, вигорання швидше переходить із ситуативного стану в стійку тенденцію.

Наслідки вигорання на особистісному рівні проявляються як зміни емоційного стану, витривалості та саморегуляції: частіше спостерігаються тривожність, виснаження уваги, зниження толерантності до фрустрації, епізоди апатії, соматичні скарги. Теорія збереження ресурсів С. Гобфолла пояснює це як «спіраль втрат»: коли енергія, час і психологічні ресурси постійно витрачаються, а відновлення обмежене, кожна наступна вимога переживається важче, і втрати стають самопідсилювальними [7,С.127-147]. У результаті знижується здатність до якісної саморегуляції під час конфліктних або кризових контактів, а емоційне виснаження переноситься в позаробоче життя. Українські підходи також підкреслюють, що хронічний організаційний стрес і дефіцит ресурсів є важливими передумовами вигорання та його закріплення [22,С.220.].

Окремо варто згадати феномен вторинної травматизації, який у професіях допомоги може накладатися на вигорання. Постійний контакт із травматичними історіями, втратою, насильством і хронічною нестабільністю здатен викликати симптоми, подібні до стресової реакції: нав'язливі думки, підвищену напруженість, уникання тем, що нагадують про складні кейси. У літературі це описується як *secondary traumatic stress* та *compassion fatigue* - втома співчуття, коли емпатійне включення стає психологічно затратним і починає сприйматися як небезпека для власної рівноваги [5,С.268.]. У таких умовах ментальна дистанція може виглядати як «професійна броня», проте одночасно послаблюється здатність бути уважним до тонких сигналів клієнта та підтримувати тривалу робочу взаємодію. Для системи соціальних служб цей шар проблеми є важливим, оскільки стосується не лише навантаження, а й характеру матеріалу, з яким доводиться працювати щодня [17,С.78.].

На організаційному рівні наслідки вигорання безпосередньо торкаються якості соціальних послуг. Зростає ризик формального підходу, зменшується уважність до нюансів, частішають комунікаційні «збої», що

погіршує довіру клієнтів і ускладнює співпрацю. Підвищується імовірність рішень «по шаблону», коли складний випадок редукується до набору процедур, а індивідуальний підхід втрачається. Модель Job Demands-Resources підкреслює, що високі робочі вимоги за низьких ресурсів ведуть до виснаження та падіння результативності, тоді як ресурси пов'язані із залученістю та якістю роботи [8,С.127-147.]. На рівні колективу вигорання часто супроводжується погіршенням командного клімату: зростає напруга між колегами, слабшає взаємопідтримка, підвищується плинність кадрів і кількість лікарняних. У підсумку страждає не лише окремих працівник, а й стабільність самої системи, що відображено в узагальненнях багаторічних напрацювань у темі вигорання [3,С.604.].

Для Харківської області додатковий тиск створює тривалий фон кризових звернень і соціальної напруги. За таких умов вигорання може набувати більш «жорсткого» профілю: виснаження наростає швидше, дистанціювання формується як захист від надлишку тяжких історій, а відчуття ефективності падає через обмеженість ресурсів системи та складність кейсів. Внаслідок цього розгляд ознак, стадій і наслідків вигорання в межах магістерської роботи дозволяє описати явище не як абстрактний термін, а як послідовність змін у переживаннях, поведінці та якості професійної взаємодії, що має прямий зв'язок із повсякденною практикою Центрів соціальних служб.

1.4 Сучасні підходи до оцінювання професійного вигорання у соціальній сфері: індикатори, інструменти та межі інтерпретації

У роботі соціальних служб вигорання часто помічається інтуїтивно: працівник швидше втомлюється від контактів, реагує різкіше, дедалі частіше діє «на автопілоті», а задоволення від результатів майже не відчувається. Проте для магістерської роботи важливо перевести такі враження у показники, які можна порівнювати між людьми та підгрупами, а також зіставляти з умовами праці. Сучасне оцінювання вигорання спирається на дві взаємодоповнювальні логіки. Структурна логіка відповідає на питання, з

яких компонентів складається синдром і що в ньому є центральним. Процесуальна логіка показує, як стан наростає з часом: що з'являється спочатку, які захисні реакції включаються першими і до чого вони приводять у фіналі.

Міжнародну рамку задає МКХ 11. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає burn out як професійне явище, що виникає внаслідок хронічного робочого стресу, з яким не вдалося впоратися, та описує його трьома ознаками: відчуття виснаження; ментальна дистанція або негативізм щодо роботи; зниження професійної ефективності [19]. Ця рамка цінна тим, що прив'язує явище саме до контексту праці й не перетворює його на універсальне пояснення будь яких труднощів. Для соціальної сфери це принципово: виснаження може бути пов'язане і з особистими подіями, але вигорання проявляється насамперед у ставленні до роботи, якості контакту з клієнтами та відчутті результативності професійної ролі.

Найпоширенішим інструментом у світовій літературі залишається Maslach Burnout Inventory (MBI). Опитувальник спирається на трикомпонентну модель, де вигорання описується через емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень [10, С.99-113.]. Перевага MBI для соціальної роботи полягає у ясності інтерпретації: можна побачити, що саме «просідає» швидше - запас енергії для взаємодії з людьми, якість ставлення до клієнтів чи відчуття професійної спроможності. У оглядових працях підкреслюється, що ця модель багато років залишається базовою для порівняння даних у різних країнах і професіях, а результати добре показують зв'язок вигорання з умовами праці та організаційними чинниками [16, С.204-220.].

Водночас соціальна робота має особливість: вигорання тут нерідко виглядає як поступове «вимикання» емоцій, що на початку сприймається як спосіб зберегти працездатність у потоці складних історій. Саме процесуальний бік стану добре деталізує методика діагностування емоційного вигорання В. Бойка в україномовних адаптованих матеріалах.

Вигорання подано як послідовність фаз «Напруження», «Резистенція» та «Виснаження», а всередині фаз описані симптоми, які відображають наростання психоемоційної перенапруги й формування «економії емоцій» у професійному спілкуванні [33]. Цінність такого підходу в тому, що видно не лише загальний рівень, а й те, які механізми стають ведучими: що сильніше впливає - переживання психотравмуючих обставин, звичка дистанціюватися, чи вже відчуття повної виснаженості.

Оцінювання вигорання у соціальній сфері доцільно доповнювати контекстними індикаторами, які пояснюють зв'язок між станом працівника та умовами праці. Тут корисною є логіка Job Demands-Resources (JD R). Вона виходить із того, що робочі вимоги (інтенсивність звернень, дефіцит часу, емоційна напруга, рольові суперечності, великий обсяг документації) збільшують витрати ресурсу, тоді як робочі ресурси (підтримка колег і керівництва, автономія, справедливість, зворотний зв'язок, можливість супервізії) помякшують навантаження і знижують ризик виснаження [1,С.309-328.]. На практиці це означає, що поруч із шкалами вигорання доцільно фіксувати й умови, у яких працює фахівець: частоту «піків» навантаження, час на оформлення документів, кількість складних кейсів, стабільність команди, доступність професійної підтримки. В українських роботах організаційної психології також наголошується, що без урахування управлінського контексту та ресурсів колективу оцінювання вигорання ризикує перетворитися на опис симптомів без розуміння причин [22,С.218-220.].

Щоб інтерпретація була коректною, важливо враховувати явища, які часто йдуть поруч із вигоранням у професіях допомоги. У міжнародній літературі описано *secondary traumatic stress* і *compassion fatigue* - стани, що виникають через тривалий контакт із травматичними історіями та інтенсивне емпатійне включення, і можуть посилювати виснаження та відсторонення [5,С.268]. Для соціальних служб цей момент принциповий: працівник може демонструвати напруження, уникання тем або «втому від співчуття» навіть

тоді, коли організаційні показники навантаження виглядають помірними. У таких випадках корисними стають додаткові індикатори, що описують саме емоційну ціну роботи з кризовими історіями. Як приклад, у світовій практиці використовується ProQOL, який дозволяє описати не лише втому, а й позитивний полюс - задоволення від допомоги (compassion satisfaction) [17,С.78.]. Це важливо для соціальної сфери, бо інколи парадоксально співіснують виснаження і сильна мотивація «тягнути далі», що маскує проблему до моменту різкого спаду.

Окремого блоку потребують межі вимірювання. По перше, опитувальники є самоописом, тому результати залежать від готовності визнавати втому, роздратування або падіння ефективності. У професіях допомоги може діяти неформальна норма «триматися», а отже ризик заниження відповідей є реальним. По друге, мовна та культурна адаптація має значення: формулювання запитань можуть змінювати відтінки смислу після перекладу, а уявлення про «нормальну втому» у різних колективах відрізняється. По третє, вигорання є динамічним: результати можуть суттєво змінюватися залежно від періоду (звітні дедлайни, кадрові зміни, хвили складних звернень, напружені події у регіоні). Тому цифри доцільно трактувати як «зріз стану» у конкретний момент, а не як раз і назавжди встановлену характеристику людини.

У межах магістерської роботи комбінування МВІ, методика В. Бойка та авторської анкети працює як взаємна перевірка даних. МВІ дає структурний зріз синдрому (виснаження - дистанція - ефективність) [10,С.99-113.], методика В. Бойка в україномовній версії деталізує фазність і симптоматику [33], а анкета показує контекст - які умови праці й стресори найчастіше супроводжують підвищені показники вигорання. Коли дані трьох джерел узгоджуються, висновки стають більш переконливими; коли виникають розбіжності, їх можна пояснювати через різну «чутливість» інструментів до конкретних проявів стану. У підсумку формується не абстрактна цифра, а зрозуміла картина: які компоненти вигорання домінують

у працівників Центрів соціальних служб, які симптоми виходять на перший план та як це пов'язано з реальними умовами професійної діяльності.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

У розділі 1 було уточнено зміст професійного вигорання як професійного явища, що виникає внаслідок хронічного робочого стресу й проявляється виснаженням, ментальною дистанцією щодо роботи та зниженням професійної ефективності [11]. Розкрито трикомпонентну модель К. Маслач (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень), що дозволяє описувати стан працівників соціальної сфери через конкретні виміри, а не загальне відчуття «втоми» [10,С.99-113;16,С.204-220.]. Показано, що чинники вигорання у Центрах соціальних служб поєднують організаційний тиск (потік звернень, дефіцит часу, рольові суперечності, бюрократичні вимоги) і психологічні витрати емоційної праці, включно з вторинним травматичним стресом у роботі з кризовими історіями [1,С.309-328;5,с.268.;22,С.220.]. Логіка JD-R підкреслює значення балансу між робочими вимогами та ресурсами підтримки, а підхід збереження ресурсів пояснює «спіраль втрат» за тривалого перевантаження [1,С.309-328;8,С.320.]. Узагальнено ознаки, стадійність та наслідки вигорання для психологічного стану фахівця і якості соціальних послуг: формалізацію контакту, зниження уважності та мотивації, зростання ризику помилок і напруження в команді [17,С.78.;22,С.220.]. Окреслено сучасний підхід до оцінювання, що поєднує МВІ як структурний зріз [34], фазову методику В. Бойка як деталізацію процесу [33] та контекстне анкетування; у результаті створено теоретичне підґрунтя для практичної частини магістерської кваліфікаційної роботи.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОЇ ЧАСТИНИ

2.1 Мета, завдання та дизайн емпіричної частини: логіка побудови, змінні та критерії аналізу

Емпірична частина магістерської роботи була вибудована так, щоб отримати цілісне уявлення про професійне вигорання працівників Центрів соціальних служб Харківської області: зафіксувати реальні умови праці та типові стресори, а також виміряти основні компоненти вигорання стандартизованими інструментами. Орієнтиром для постановки мети стала міжнародна рамка МКХ-11, у якій burn-out подано як професійне явище, пов'язане з хронічним робочим стресом, що проявляється відчуттям виснаження, ментальною дистанцією або негативізмом щодо роботи та зниженням професійної ефективності [19]. Така рамка дозволяє розглядати вигорання не як «загальну втому», а як стан, який найбільш помітно змінює ставлення до професійної ролі, контакт із клієнтами та відчуття результативності.

Мета емпіричної частини - виявити особливості прояву професійного вигорання у працівників Центрів соціальних служб Харківської області та описати його зв'язок із характеристиками професійної діяльності, відображеними в авторському анкетуванні. Для реалізації мети було визначено завдання, що відповідають логіці інструментарію: 1) зібрати контекстні дані про умови праці, навантаження, організаційні й комунікативні труднощі, а також суб'єктивні маркери виснаження (авторська анкета); 2) оцінити вигорання за МВІ у трьох вимірах (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень) [10, С.99-113.].

Дизайн емпіричної частини відповідав одноразовому зрізу (cross-sectional): матеріал збирався в один період часу, без повторних вимірювань. Такий підхід дозволяє описати актуальний стан професійної групи та встановити статистичні зв'язки між показниками, не підмінюючи їх твердженнями про причинність. Для сфери соціальних послуг це важливо, оскільки навантаження має хвилеподібний характер (пікові звернення,

термінові кейси, звітні цикли), а отримані значення відображають ситуацію саме в момент опитування. Тому результати розглядалися як «зріз стану» у конкретних умовах роботи, зафіксованих анкетними відповідями.

Логіка побудови змінних спиралася на поєднання структурного та контекстного вимірів. Структурний вимір забезпечував МВІ - один із найпоширеніших інструментів оцінювання вигорання у професіях допомоги, де синдром подано через три взаємопов'язані компоненти [10,С.99-113.]. Контекстний вимір задавала модель Job Demands-Resources, відповідно до якої робочі вимоги збільшують витрати ресурсу та підсилюють ризик виснаження, а робочі ресурси послаблюють негативний вплив навантаження й підтримують залученість [1,С.309-328]. У межах такого підходу стає важливо не лише виміряти вигорання, а й показати, які саме умови роботи «підживлюють» напругу, а які - працюють як опора.

У структурі змінних було виокремлено три блоки.

Перший блок - соціально-професійні характеристики (контрольні змінні), що дають змогу описати вибірку та виконати порівняння підгруп. До цього блоку віднесено: вік (за потреби - інтервальні групи), загальний стаж у соціальній сфері та/або в установі, посадові функції, формат роботи (переважно офлайн/поєднаний/онлайн), а також показники інтенсивності професійної взаємодії: орієнтовну частоту контактів із клієнтами, частоту кризових випадків у потоці, наявність міжвідомчої взаємодії, обсяг документаційного навантаження. Ці змінні виконували роль фону, на якому інтерпретуються профілі вигорання: те, що є «нормою навантаження» для однієї функції, може бути перевантаженням для іншої.

Другий блок - контекстні змінні, отримані за авторською анкетною. Анкета фіксувала умови праці, які у логіці JD-R відповідають робочим вимогам і ресурсам [1,С.309-328.]. До змінних «вимог» віднесено: частоту піків навантаження; дефіцит часу на опрацювання випадків; кількість паралельних задач; рольові суперечності (коли одночасно потрібно бути помічником, координатором і адміністратором); комунікативну складність

(конфліктні звернення, високий рівень емоцій у клієнтів); відчуття нестачі ресурсів установи для повного закриття потреб клієнтів. До змінних «ресурсів» віднесено: відчуття підтримки колег, доступність обговорення складних випадків, зрозумілість правил і пріоритетів, адекватність зворотного зв'язку, відчуття справедливого розподілу навантаження, наявність можливостей професійного обміну та взаємодії. Окремо фіксувалися суб'єктивні маркери стану (виснаження наприкінці дня, складність відновлення, зміни в мотивації), щоб побачити, як «живий» досвід роботи співвідноситься зі шкалами опитувальників.

Третій блок - результативні змінні (outcomes), що безпосередньо описують вигорання. За МВІ це емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень [10,С.99-113.]. Ці показники дозволяють розрізнити різні конфігурації стану: домінування виснаження за відносно збереженої емпатії; переважання дистанціювання за помірної втоми; або падіння відчуття результативності з посиленням сумнівів щодо професійної спроможності. За методикою В. В. Бойка оцінка вибудовується як фазово-симптомна картина: «Напруження», «Резистенція», «Виснаження», що дозволяє деталізувати, які саме симптоми «ведуть» стан на конкретному етапі та як формується економія емоцій у професійному спілкуванні [33]. Поєднання цих двох підходів підсилює інтерпретацію: один показує структурні компоненти синдрому, інший - динаміку й симптоматику, яка часто приховується за загальною цифрою.

Аналітична схема була узгоджена з ресурсною логікою теорії збереження ресурсів С. Гобфолла: за тривалого перевантаження виникає ризик «спіралі втрат», коли виснаження ускладнює відновлення, а кожна наступна вимога переживається як важча [7,С.320.]. Відповідно очікувалося, що вищі робочі вимоги, зафіксовані в анкеті, будуть пов'язані з вищими показниками емоційного виснаження та зростанням дистанціювання, а також із більш вираженими фазами резистенції/виснаження. Натомість наявність ресурсів підтримки та зрозумілих організаційних правил мала

співвідноситися з м'якшим профілем вигорання й менш вираженою тенденцією до формалізації контакту.

Критерії аналізу включали кілька рівнів. Окремо фіксувалися пропуски відповідей та випадки з неповним заповненням; під час обробки вони враховувалися як відсутні значення, щоб не спотворювати середні показники. На описовому рівні визначалися середні значення, розподіли та частки за категоріями для кожної шкали (наприклад, умовні низькі/середні/високі значення за ключовими показниками). На порівняльному рівні виконувалося зіставлення підгруп за стажем, функціями та інтенсивністю контакту з клієнтами, щоб виявити типові відмінності у профілях вигорання. На рівні взаємозв'язків оцінювалися кореляції між контекстними показниками анкети та шкалами МВІ і фазами/симптомами за методикою В. В. Бойка. Для інтерпретації використовувалася узгодженість результатів: співпадіння тенденцій у трьох джерелах (анкета, МВІ, методика Бойка) розглядалося як підсилення висновку, а розбіжності - як сигнал, що різні інструменти «чутливі» до різних проявів стану, і це потребує контекстного пояснення.

Етичні орієнтири емпіричної частини передбачали добровільність участі, анонімність відповідей та використання матеріалу у узагальненому вигляді, без персональної ідентифікації. Це принципово, оскільки тема вигорання може сприйматися як чутлива й пов'язана зі страхом оцінювання. У підсумку поєднання авторської анкети з МВІ та методикою В. В. Бойка забезпечило багатовимірний опис: стандартизовані шкали показали рівні та профілі вигорання, а контекстні відповіді пояснили, у яких саме робочих умовах формується напруга та які чинники супроводжують зростання виснаження й дистанціювання.

2.2 Характеристика вибірки працівників Центрів соціальних служб Харківської області та умови проведення опитування

Емпірична частина магістерської роботи виконувалася на вибірці працівників Центрів соціальних служб Харківської області, які щоденно залучені до надання соціальних послуг, соціального супроводу та

координації допомоги людям у складних життєвих обставинах. Зосередження на цій професійній групі пояснюється поєднанням інтенсивної комунікації, високої емоційної залученості та значного адміністративного навантаження. У рамці МКХ-11 вигорання описано як професійне явище, що виникає внаслідок хронічного робочого стресу і проявляється виснаженням, ментальною дистанцією щодо роботи та зниженням професійної ефективності [19]. Саме ці прояви є критичними для соціальної сфери, де якість контакту та стабільність професійної ролі безпосередньо впливають на процес надання допомоги.

База проведення опитування - Центри соціальних служб Харківської області. Організаційний контекст таких установ включає роботу з різними категоріями клієнтів, взаємодію з іншими службами, виконання процедурних вимог, підготовку та ведення документації, а також участь у міжвідомчій координації. Оглядіві праці з теми вигорання підкреслюють, що ризик підвищується за поєднання тривалого перевантаження, слабкого контролю над робочими умовами, напружених комунікацій і дефіциту підтримки у професійному середовищі [16,С.204-220.]. У вітчизняних підходах організаційної психології додатково акцентується роль управлінського стилю, справедливості розподілу навантаження та командного клімату як чинників, що здатні посилювати або послаблювати прояви вигорання [22,С.218-220.].

Вибірка формувалася за принципом доступності та добровільної участі з урахуванням критеріїв включення. До участі залучалися працівники, які виконують функції, пов'язані з наданням допомоги (консультування, супровід, оцінка потреб, координація послуг), регулярно взаємодіють із клієнтами та погодилися надати відповіді в анонімному форматі. Додатково враховувалася залученість у клієнтську роботу: участь передбачала системний контакт із запитамі, а не лише епізодичні адміністративні операції. Матеріали з суттєво неповним заповненням бланків розглядалися як обмежено інформативні та не включалися до повної обробки. Така логіка

відбору дозволила зосередитися на групі, для якої ризик вигорання є найбільш реалістичним у щоденній практиці.

Опис вибірки здійснювався за соціально-професійними параметрами, важливими для інтерпретації показників вигорання та подальшого порівняння підгруп. До таких параметрів належали: вік (за потреби - інтервальні групи), загальний стаж у соціальній сфері та/або в установі, посадові функції, тип основних завдань (переважно робота з клієнтами; переважно координаційно-організаційні функції; змішаний формат), інтенсивність контактів із клієнтами, частота роботи з кризовими випадками, обсяг документаційного навантаження, а також суб'єктивна оцінка напруженості робочого темпу. Такі змінні дозволяють розглядати вигорання як стан, пов'язаний не лише з індивідуальними переживаннями, а й з конкретними характеристиками професійної діяльності та організаційних вимог.

Умови проведення опитування були організовані так, щоб зменшити вплив соціальної бажаності та страху оцінювання. У професіях допомоги поширеною є норма «триматися», тому прояви виснаження або дистанціювання можуть замовчуватися, якщо існує ризик персональної ідентифікації відповідей. Тому ключовими принципами стали добровільність, анонімність і використання матеріалу лише у онлайн форматі. Перед заповненням анкети надавалася коротка інформація про мету емпіричної частини, пояснювався формат анонімності та підкреслювалося право відмовитися від участі або припинити заповнення на будь-якому етапі без негативних наслідків.

Процедура збору матеріалу включала три блоки інструментарію: авторське анкетування та дві психодіагностичні методики (МВІ і методику діагностування емоційного вигорання В. В. Бойка). Послідовність заповнення вибудовувалася так, щоб спершу зафіксувати робочий контекст (умови праці, типові стресори, ресурси підтримки), а далі перейти до стандартизованих шкал вигорання. У методології опитувань подібний порядок розглядається як

спосіб зменшити контекстний ефект, коли попередні запитання можуть зміщувати самооцінку у наступних відповідях [20]. Це було важливо, оскільки оцінювання симптомів вигорання здатне підсилювати «налаштування» на негативні переживання і впливати на інтерпретацію умов праці.

Авторська анкета була оформлена у форматі Google Forms як анонімне опитування, спрямоване на з'ясування того, як повномасштабна війна 2022 року позначилася на житті та професійній діяльності соціальних працівників. Структура анкети включала: 1) базові соціально-професійні відомості (ім'я, вік, стаж роботи в соціальному центрі); 2) просторово-часовий контекст подій (район/місто Харківської області на початок війни, місце проживання зараз); 3) досвід воєнних обставин (перебування в окупації та його тривалість, вимушений виїзд в інший регіон України й термін перебування в статусі ВПО, виїзд за кордон із зазначенням країни та тривалості); 4) наслідки воєнних дій для сім'ї та безпеки (пошкодження житла, поранення респондента або знайомих, наявність серед рідних загиблих/безвісти зниклих/тих, хто перебуває в полоні, наявність рідних, які воювали або воюють; за наявності дітей - їхній вік і місце проживання); 5) суб'єктивне відображення професійних змін (оцінка впливу війни на роботу соціального працівника, самооцінка травматичності пережитого за шкалою 1-10); 6) ресурси підтримки (відкрите запитання про те, які ресурси або підтримка допомогли справлятися з викликами війни у професійній діяльності). Така побудова анкети дала змогу поєднати біографічний та професійний контекст із фіксацією воєнного досвіду й суб'єктивних оцінок напруження, що надалі зіставлялося з результатами психодіагностичних методик.

Психодіагностичний блок складався з МВІ та методики В. В. Бойка. МВІ дозволяє виміряти три базові компоненти вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень [11]. Ці компоненти дають змогу розрізняти різні конфігурації стану: домінування виснаження, переважання дистанціювання або акцент на зниженні відчуття

результативності. Методика В. В. Бойка в україномовному навчально-методичному описі деталізує фазність (напруження, резистенція, виснаження) та симптоми, що відображають наростання психоемоційної перенапруги й формування «економії емоцій» у професійному спілкуванні [Україномовний навчально-методичний опис методики В. В. Бойка (матеріали психологічної служби)]. Поєднання двох підходів дозволило зіставляти структурний зріз вигорання з фазово-симптомною картиною, а також перевіряти узгодженість результатів із контекстними даними анкети.

Для забезпечення якості даних анкети та методики заповнювалися у відносно спокійний час робочого дня або поза піковими навантаженнями, щоб мінімізувати вплив поспіху на уважність відповідей. Під час заповнення не проводилося колективного обговорення пунктів, що знижувало ризик взаємного впливу. Після здачі перевірялася повнота заповнення; пропуски фіксувалися як відсутні значення без спроб примусового уточнення. У підсумкових таблицях використовувалися лише узагальнені дані, що унеможлиблюють ідентифікацію окремих учасників. Матеріали зберігалися у захищеному вигляді, доступ до них обмежувався виключно в межах підготовки магістерської роботи, а після узагальнення використовувалися лише підсумкові показники.

Обмеження вибірки враховувалися на етапі формування висновків. Вибірка доступності не гарантує повної репрезентативності для всіх працівників соціальних служб регіону, тому результати трактувалися як описові для залученої групи та як підстава для обережних узагальнень. Додатково визнавалася специфіка самоопису: опитувальники фіксують суб'єктивні переживання і ставлення до роботи, що є центральним для вигорання, але водночас залежить від готовності говорити про втому, роздратування або втрату мотивації. Саме тому у подальшій інтерпретації акцент робився на профілях і тенденціях, а не на «ярликуванні» окремих людей.

У підсумку організація вибірки та умов опитування забезпечила можливість отримати багатовимірний опис професійного вигорання працівників Центрів соціальних служб Харківської області: через стандартизовані показники виснаження, дистанціювання та професійної результативності, а також через фіксацію робочого контексту, який супроводжує підвищення напруги. Це створює основу для порівняння підгруп за стажем і функціями та для аналізу взаємозв'язків між умовами праці й компонентами вигорання в наступних підпунктах розділу.

2.3. Інструментарій: структура авторської анкети; зміст шкал MBI та методики В. В. Бойка (показники й інтерпретація)

У цьому підпункті описується психодіагностичний інструментарій, на який спирається магістерська. Поєднано три блоки: авторську анкету, опитувальник професійного вигорання MBI (Maslach Burnout Inventory) та методику діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка, адаптовану для україномовного контексту [13,С.52; 16,С204-220.;26].

Авторська анкета була створена для фіксації тих аспектів реального життя працівників Центрів соціальних служб, які не охоплюються стандартними шкалами. У першому блоці зібрано базові соціально-демографічні дані: вік, стать, посаду, стаж роботи в Центрі соціальних служб. У другому блоці зосереджено питання про сімейний контекст: сімейний стан, кількість дітей та їхній вік, місце проживання членів родини (в Україні чи за кордоном), наявність близьких, які нині проходять службу у Збройних Силах України або брали участь у бойових діях. Третій блок присвячено воєнному досвіду самих респондентів: чи доводилося виїжджати з місця постійного проживання, чи був досвід перебування в окупації, чи зазнало житло руйнувань або суттєвих пошкоджень, чи були поранені серед рідних [39].

У четвертому блоці зібрано питання про особливості професійної діяльності в умовах війни: зміни навантаження, поява нових категорій клієнтів (внутрішньо переміщені особи, сім'ї військовослужбовців, люди, які пережили окупацію та втрати). Частина запитань має формат закритих

відповідей з фіксованими варіантами, решта подана у вигляді шкали Лайкерта від 1 до 5, де крайні позиції позначають «майже ніколи» і «майже завжди». Окремо передбачено два відкриті запитання, у яких респондентам запропоновано описати, що найбільше виснажує в роботі та що, навпаки, підтримує й допомагає не «вигоріти». У вітчизняних роботах підкреслюється, що така комбінація закритих і відкритих запитань дає змогу побачити як поширені тенденції, так і унікальні особисті смисли фахівців помічних професій [50; 39].

Другий ключовий інструмент - опитувальник Maslach Burnout Inventory, що є класичним стандартом вивчення професійного вигорання у світі [10, С.99-113.]. У курсовій застосовано версію для фахівців соціальної сфери, де вимірюються три складові вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень. Опитувальник містить 22 твердження, на які респондент відповідає за частотою переживання кожного стану. Оцінювання здійснюється за семибальною шкалою від 0 до 6, де 0 означає «ніколи», а 6 - «щодня». Такий формат дозволяє не просто констатувати наявність симптомів, а й побачити, як часто вони проявляються у повсякденній професійній діяльності [34].

Шкала емоційного виснаження включає твердження, що стосуються відчуття перевтоми, «спустошеності» наприкінці робочого дня, відсутності сил для спілкування з клієнтами. Високі бали за цією шкалою інтерпретуються як ознака того, що у працівника вже формується або сформувалася хронічна втома від роботи, яка не компенсується відпочинком. Шкала деперсоналізації відображає ставлення до клієнтів: холодність, дистанціювання, іноді навіть цинізм чи дратівливість у спілкуванні. Підвищені показники тут свідчать про захисну «емоційну броню», яка з'являється як реакція на постійну взаємодію з чужим болем і стражданням [5, С.268; 17, С.78.]. Нарешті, шкала редукції професійних досягнень показує, наскільки фахівець відчуває себе ефективним, компетентним, здатним реально допомагати людям. Низькі бали за цією шкалою означають, що

людина схильна знецінювати результати своєї праці, менше вірити у власний вплив, бачити більше поразок, ніж успіхів.

Інтерпретація отриманих балів за МВІ здійснюється за нормативними діапазонами, запропонованими авторами та адаптованими у низці європейських і українських робіт [34;17,С.78;39]. Для кожної шкали виділяються три рівні: низький, середній і високий. Наприклад, для емоційного виснаження високим вважається рівень, при якому накопичується значна кількість балів за пунктами, пов'язаними із почуттям «спустошення», «перевантаженості» та «перегоранням» від роботи. Для деперсоналізації високими вважаються показники, за яких респондент часто відзначає відстороненість або байдужість до людей, з якими працює. Для редукції професійних досягнень ситуація зворотна: чим нижчий бал, тим виразніший компонент вигорання, оскільки людина відчуває себе менш компетентною та успішною. Такий підхід дозволяє побачити як загальний рівень синдрому, так і його «профіль» за трьома вимірами.

Третій інструмент - методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка, широко відома у країнах Центральної та Східної Європи й адаптована для практики українських психологів і соціальних працівників [33; 49]. В основі методики лежить ідея поетапного формування синдрому вигорання, який проходить через три фази: напруження, резистенція та виснаження. Кожна фаза представлена групою симптомів, що відображають специфічні зміни у переживаннях, поведінці й соматичному стані фахівця.

Загалом методика містить 84 твердження, згруповані у 12 симптомів (по чотири на кожну фазу). Респондент оцінює, наскільки часто або наскільки сильно проявляється кожен із описаних станів. За результатами підраховується кількість «діагностичних» балів для кожного симптому й фази. На основі цих даних визначається, чи перебуває фахівець на стадії відносно низької вираженості вигорання, чи фаза вже формується, чи можна говорити про сформований синдром [17,С.78.].

Фаза напруження описує ситуацію, коли професійні та життєві проблеми сприймаються як хронічне джерело стресу. Сюди входять такі симптоми, як переживання психотравмуючих обставин, невдоволення собою та роботою, «загнаність у кут», відчуття тривожного перенапруження. Фаза резистенції пов'язана зі спробами захиститися від надмірного емоційного навантаження: з'являється емоційна вибірковість щодо клієнтів, прагнення «скорочувати контакти», формальне виконання обов'язків, а також «збіднення емоційної віддачі». Нарешті, фаза виснаження відображає стан емоційної спустошеності, різке зниження енергетичних ресурсів, посилення соматичних скарг, відчуття «відчуження» від роботи й людей. Високі показники за третьою фазою сигналізують про глибоке виснаження, яке вже зачіпає не лише професійну сферу, а й загальний спосіб життя [16,С.204-220; 5,С.268.].

Поєднання МВІ та методики Бойка дає об'ємнішу картину професійного вигорання у працівників Центрів соціальних служб. МВІ дозволяє побачити три ключові компоненти синдрому в міжнародно визнаній концепції, тоді як шкали Бойка дають змогу відслідкувати динаміку формування вигорання по фазах і побачити, які саме симптоми вже «запустилися» у конкретних фахівців. Авторська анкета, доповнюючи ці методики, занурює кількісні показники у реальний контекст війни, сімейних обставин і професійного навантаження, що відповідає сучасним уявленням про мультифакторну природу вигорання у помічних професіях [12;5,С.268;19].

2.4 Організація збору даних, характеристика вибірки та етичні засади

Емпіричний етап магістерської роботи було організовано як поєднання двох джерел інформації: авторського онлайн-анкетування (Google Forms) і стандартизованих психодіагностичних методик, спрямованих на фіксацію проявів професійного вигорання. Теоретичне підґрунтя спиралося на підходи К. Маслач і М. Лейтер та українські напрацювання щодо професійного

виснаження фахівців соціальної сфери [24,С.304.]. Поєднання контекстних запитань (про воєнний досвід, зміни в роботі та життєві обставини) зі шкалами, що мають усталену теоретичну базу, дозволяє зіставити «життєвий фон» респондента з кількісними індикаторами емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень [10,С.99-113;12,С.103-111.].

Форма збору даних. Збір первинної інформації здійснювався дистанційно. Онлайн-опитування було найреалістичнішим в умовах воєнних обмежень; при конструюванні запитань враховувалися вимоги до зрозумілості формулювань і мінімізації помилок введення [39]. Анкета була доступна за посиланням, заповнення відбувалося без фіксації електронних адрес, що зменшувало ризик ідентифікації та підвищувало суб'єктивне відчуття безпеки. На початку форми подавалася коротка інформація про мету опитування, добровільність участі та можливість припинити заповнення в будь-який момент без пояснень. Такий формат відповідає загальним принципам поінформованої згоди та поваги до автономії учасників, які застосовуються у психологічній практиці [41].

Вибірка. У межах роботи розглядалися працівники соціальної сфери Харківської області. Планова чисельність вибірки становила 11 осіб.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

У розділі узагальнено організацію емпіричної частини магістерської роботи: відбір респондентів, процедуру збору даних та використані методики. Опитування проводилося дистанційно (Google Forms), що підтримало анонімність і спростило участь у воєнних умовах. Дотримано ключових етичних принципів - добровільності, інформованості, конфіденційності та права припинити участь без пояснень [54].

Планова чисельність вибірки становила 11 працівників центрів соціальних служб Харківської області.

Оцінювання професійного вигорання вибудовано як поєднання контексту та стандартизованих індикаторів: авторська анкета (воєнний досвід, переміщення, зміна навантаження і пріоритетів) доповнювалася МВІ з трьома шкалами (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень) і методикою В. В. Бойка з фазовим аналізом напруження, резистенції та виснаження [10,С.99-113;34;24,С.304.]. Таке поєднання інструментів дає змогу зіставляти профілі за субшкалами, виділяти домінантні симптоми та пов'язувати їх із контекстними чинниками, описаними в анкеті. Орієнтиром для інтерпретації слугували порогові значення й профільні описи шкал, а також принципи коректного застосування тестів [20].

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОЇ ЧАСТИНИ ЗА ДАНИМИ АНКЕТИ, МВІ ТА МЕТОДИКИ БОЙКА

3.1 Результати авторського анкетування: воєнний досвід та життєві обставини працівників Центрів соціальних служб Харківської області

Авторське анкетування було спрямоване на вивчення воєнного досвіду, актуальних життєвих обставин та особливостей трансформації професійної діяльності працівників Центрів соціальних служб Харківської області в умовах повномасштабної війни. У дослідженні взяли участь 11 респондентів - працівники соціальної сфери різного віку та стажу професійної діяльності.

Аналіз соціально-демографічних характеристик засвідчив, що вік опитаних коливається від 35 до 53 років, при цьому стаж професійної діяльності у соціальній сфері варіює від 4 до понад 23 років. Така вибірка дозволяє розглядати результати як репрезентативні для фахівців із різним рівнем професійного досвіду - від відносно молодих спеціалістів до працівників зі значним стажем роботи.

Щодо місця проживання на початку повномасштабної війни у 2022 році, більшість респондентів перебували в місті Харкові або Харківському районі. Окремі учасники анкетування проживали в Лозівському районі та місті Чугуєві. Отримані дані свідчать про те, що всі респонденти перебували в регіоні активних бойових дій або в зоні підвищеної воєнної небезпеки, що об'єктивно створювало умови хронічного стресу та загрози базовій безпеці.

Таблиця 3.1

Розподіл респондентів за місцем проживання на початок
повномасштабної війни (2022 р.)

Місце проживання	Частка, %
м. Харків / Харківський район	71,4
Лозівський район	14,3
м. Чугуїв	14,3

На момент проведення анкетування більшість опитаних продовжували проживати в місті Харкові, окремі респонденти - у Мерєфі та Чугуєві. Відсутність масового виїзду за межі регіону може свідчити як про вимушеність залишатися на місці через професійні обов'язки, так і про високий рівень відповідальності за виконання соціальної роботи в кризових умовах.

Таблиця 3.2

Поточне місце проживання респондентів

Місце проживання	Частка, %
м. Харків	71,4
м. Мерєфа	14,3
м. Чугуїв	14,3

Аналіз відповідей щодо перебування в окупації показав, що всі респонденти зазначили відсутність особистого досвіду окупації. Водночас частина опитаних мала досвід вимушеного внутрішнього переміщення: окремі респонденти виїжджали до інших регіонів України (Київ, Черкаська область, Полтава) на термін від кількох місяців до одного року. Також зафіксовано поодинокі випадки тимчасового перебування за кордоном (Німеччина, Італія) тривалістю від одного до двох з половиною місяців.

Оцінка впливу воєнних дій на житлові умови засвідчила, що у більшості респондентів житло не зазнало пошкоджень, однак окремі учасники анкетування повідомили про факт руйнування або пошкодження житла. Крім того, частина респондентів зазначила наявність поранених або загиблих серед знайомих і рідних, а також факти перебування близьких осіб у зоні бойових дій або на військовій службі. Такі обставини є додатковими психотравмуючими чинниками, що посилюють емоційне навантаження.

Важливим аспектом анкетування стало з'ясування сімейних обставин респондентів. Більшість опитаних мають дітей різного віку, включаючи неповнолітніх та повнолітніх, при цьому частина дітей проживає за кордоном. Поєднання професійної діяльності у кризових умовах із батьківськими обов'язками підсилює загальний рівень психоемоційного напруження та відповідальності.

Аналіз суб'єктивної оцінки впливу війни на професійну діяльність засвідчив одностайну позицію респондентів щодо суттєвих змін у змісті та характері роботи. У відповідях наголошується на зростанні рівня стресу, збільшенні навантаження та кількості складних випадків. Зазначається зміщення основного вектора роботи у напрямі підтримки внутрішньо переміщених осіб, сімей військовослужбовців, осіб, які втратили житло або близьких, а також людей, що пережили окупацію або бойові дії.

Окрему увагу привертає оцінка травматичності воєнного досвіду. Частина респондентів оцінила його як помірно або високо травматичний за шкалою самооцінки, що свідчить про наявність накопиченого психоемоційного напруження. Водночас у відповідях простежується наявність адаптаційних ресурсів, які допомагають справлятися з професійними та особистими викликами.

Таблиця 3.3

Самооцінка травматичності воєнного досвіду (узагальнено)

Рівень травматичності	Частка, %
Висока / помірно висока	42,9
Низька / не відчувається	57,1

До ключових ресурсів подолання труднощів респонденти віднесли підтримку родини та близьких, спілкування з колегами, участь у тренінгах і семінарах, спрямованих на збереження ментального здоров'я та профілактику професійного вигорання, а також організаційну підтримку й залучення волонтерів. Зазначені чинники можуть розглядатися як захисні механізми, що частково компенсують негативний вплив тривалого стресу.

Таблиця 3.4

Основні ресурси подолання стресу (множинний вибір)

Ресурс підтримки	Кількість згадувань
Підтримка родини та близьких	8
Відпочинок	5
Тренінги, семінари, психоосвіта	9
Підтримка колективу	6
Волонтерська допомога	4

Примітка: сума перевищує $n = 11$, оскільки респонденти могли обирати кілька варіантів.

Отримані результати авторського анкетування дозволяють констатувати, що професійна діяльність працівників Центрів соціальних служб Харківської області в умовах війни здійснюється на тлі поєднання інтенсивного професійного навантаження, особистих втрат і хронічного стресу. Виявлені життєві та професійні обставини створюють несприятливе підґрунтя для формування емоційного та професійного вигорання, що обґрунтовує доцільність подальшого аналізу показників вигорання за психодіагностичними методиками.

3.2. Особливості професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області

Оцінка рівня професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області здійснювалася за допомогою методики Maslach Burnout Inventory (MBI), яка дозволяє комплексно проаналізувати три ключові складові синдрому: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень.

Таблиця 3.2.1

Розподіл респондентів за рівнями субшкал MBI (n=11, %)

Субшкала MBI	Низький рівень, %	Середній рівень, %	Високий рівень, %
Емоційне виснаження (EE)	42,9%	28,6%	28,6%
Деперсоналізація (DP)	57,1%	42,9%	0,0%
Редукція професійних досягнень (PA)	71,4%	28,6%	0,0%

Аналіз групи досліджуваних свідчить (Таблиця 3.2.1), що у 28,6 % респондентів зафіксовано високий рівень емоційного виснаження. Для цієї групи характерними є виражені скарги на емоційну втому, відчуття перенасиченості професійними обов'язками та зниження задоволеності життям загалом. У такої ж кількості досліджуваних 28,6 % показники відповідають середньому рівню емоційного виснаження, що може свідчити про наявність окремих симптомів, які ще не набули стійкого характеру. У 42,8 % соціальних працівників виявлено низький рівень емоційного виснаження, що вказує на відносно збережений емоційний ресурс.

У 57,1 % респондентів показники деперсоналізації перебувають на низькому рівні, що свідчить про збереження особистісної залученості у професійну діяльність та відсутність виражених деструктивних форм

взаємодії з клієнтами. У 42,9 % осіб зафіксовано середній рівень деперсоналізації, який може розглядатися як адаптаційна реакція на хронічне емоційне навантаження. Високий рівень – не виявлений ні у кого з досліджуваних соціальних працівників.

Деперсоналізація відображає ступінь емоційного відсторонення від отримувачів соціальних послуг, формалізацію професійних контактів, зниження емпатії та зростання байдужості у міжособистісній взаємодії. У контексті соціальної роботи цей показник має особливе значення, оскільки якість професійної допомоги значною мірою залежить від здатності фахівця до співпереживання та встановлення довірливих стосунків.

У більшості респондентів спостерігається низький рівень редукції професійних досягнень. Зокрема, у 71,4 % осіб показники перебувають у межах низького рівня, що свідчить про відносно стабільну позитивну самооцінку себе як професіонала та збережене відчуття значущості виконуваної роботи. У 28,6 % працівників виявлено середній рівень редукції професійних досягнень, що може сигналізувати про початкові ознаки зниження професійної мотивації.

Редукція професійних досягнень характеризує суб'єктивну оцінку власної професійної компетентності, рівень задоволеності результатами роботи та відчуття професійної ефективності. Зниження цього показника відображає тенденцію до негативної оцінки власних можливостей, зменшення професійної мотивації та уникання відповідальності.

Таблиця 3.2.2

Середні показники професійного вигорання за методикою МВІ

($n = 11$, $X_{ср.}$, бали)

Показник	Середнє значення
Емоційне виснаження (ЕЕ)	18,29 ± 5,99
Деперсоналізація (DP)	5,29 ± 2,98

Показник	Середнє значення
Редукція професійних досягнень (РА)	36,29 ± 5,02
Системний індекс вигорання	0,273 ± 0,06

Середнє значення за субшкалою емоційного виснаження (Таблиця 3.2.2) у вибірці відповідає середньому рівню за нормативними критеріями МВІ. Отримані результати демонструють тенденцію до поступового накопичення емоційної втоми у частини працівників, що може бути зумовлено специфікою соціальної роботи в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Середнє значення показників деперсоналізації відповідає нижній межі середнього рівня. Високих показників у вибірці не виявлено, що можна розцінювати як позитивну ознаку збереження гуманістичної спрямованості професійної діяльності працівників центрів соціальних служб.

Середнє значення за субшкалою редукції професійних досягнень відповідає низькому рівню редукції професійних досягнень. Це вказує на те, що навіть за наявності емоційного напруження більшість працівників зберігають відчуття професійної спроможності та значущості своєї діяльності.

Загалом результати за методикою МВІ демонструють неоднорідний профіль професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області. За відносно збережених показників деперсоналізації та професійних досягнень у частини респондентів простежуються прояви емоційного виснаження, що потребує уваги з боку системи психологічної підтримки персоналу.

3.3. Показники емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка: напруження, резистенція, виснаження (профіль фаз і симптомів)

Оцінювання емоційного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області здійснювалося за методикою В. В. Бойка, яка розглядає емоційне вигорання як процес, що розгортається поетапно у трьох фазах: напруження, резистенція та виснаження [33]. Кожна фаза містить чотири симптоми, сукупність яких формує індивідуальний профіль реагування на хронічні професійні навантаження [33]. Для соціальної роботи такий підхід є інформативним, оскільки дає змогу побачити не лише загальну вираженість, а й провідні механізми: від накопичення напруги до емоційного дистанціювання та ресурсного виснаження [23,С.78-85].



Рис. 3.3.1. Середні показники напруження, резистенції та виснаження працівників центрів соціальних служб Харківської області (*Хср.*, бали)

За даними, представленими на рис. 3.3.1, середні значення показників емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка у вибірці працівників

центрів соціальних служб Харківської області мають нерівномірний розподіл між фазами напруження, резистенції та виснаження.

Найвищий середній показник зафіксовано за фазою резистенції, що свідчить про домінування захисних механізмів психологічної адаптації до тривалого професійного стресу. Підвищені значення цієї фази відображають тенденцію до емоційного дистанціювання, формалізації професійних контактів, зниження емоційної включеності у взаємодію з клієнтами та прагнення зберегти внутрішні ресурси шляхом обмеження емоційної віддачі. Такий профіль є характерним для фахівців допомагаючих професій, які тривалий час працюють в умовах високого навантаження та відповідальності.

Середній показник фази напруження перебуває на помірному рівні, що вказує на наявність стійких психоемоційних перевантажень, пов'язаних із хронічною дією стресогенних чинників професійної діяльності. Це може включати переживання тривоги, внутрішнього напруження, незадоволеності результатами роботи та відчуття обмеженості власних можливостей у складних умовах соціальної роботи в регіоні, що зазнав значного впливу воєнних подій.

Найнижчі середні значення зафіксовано за фазою виснаження, що свідчить про відносно меншу поширеність глибоких деструктивних проявів емоційного вигорання у вигляді емоційної спустошеності, психосоматичних симптомів та різкого зниження життєвого тону. Це може вказувати на те, що у більшості працівників виснаження ще не досягло критичного рівня, а процес вигорання перебуває переважно на стадії функціонального опору стресу.

Загальний профіль середніх показників дозволяє зробити висновок про переважання фази резистенції над фазами напруження та виснаження, що відображає адаптаційний характер емоційного вигорання у досліджуваній групі. Отримані результати узгоджуються з теоретичними положеннями концепції В. В. Бойка щодо поетапного розвитку синдрому емоційного вигорання та підтверджують доцільність впровадження профілактичних і

корекційних програм, спрямованих на збереження психологічних ресурсів соціальних працівників.

Отримані результати кількості працівників центрів соціальних служб Харківської області з різними рівнями напруження (Рис.3.3.2) свідчать, що низький рівень напруження зафіксовано у 36,4% досліджуваних, це свідчить про відносну емоційну стабільність та збережені адаптаційні ресурси. Фаза напруження відображає початкові прояви емоційного вигорання, пов'язані з переживанням психоемоційного дискомфорту, внутрішньої тривоги та незадоволеності професійною діяльністю.

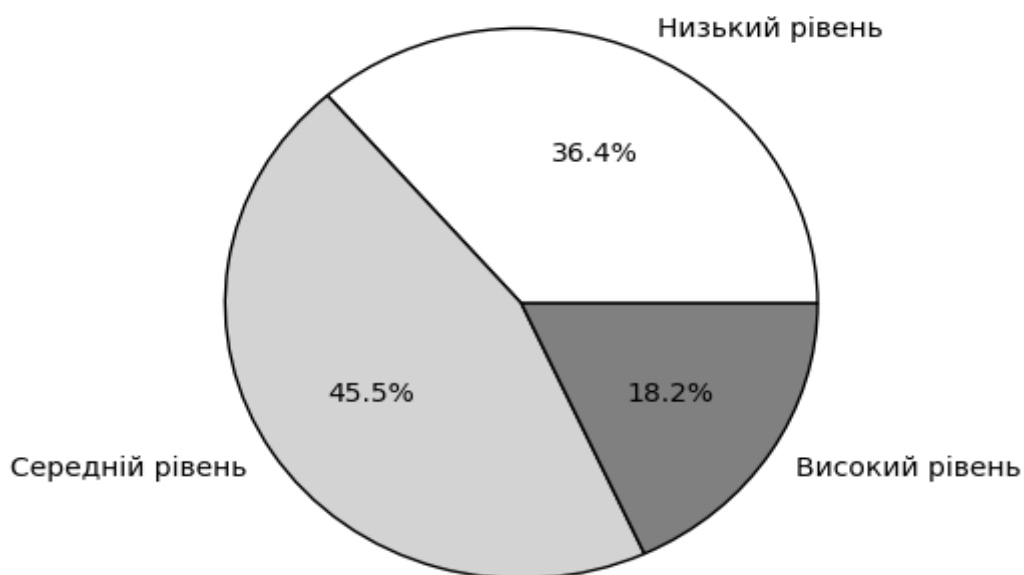


Рис.3.3.2. Кількість працівників центрів соціальних служб Харківської області з різними рівнями напруження (%)

Більшість досліджуваних соціальних працівників 45,5% мають середній рівень напруження, що вказує на наявність стресових переживань, пов'язаних із професійними навантаженнями, проте без різко виражених дезадаптивних проявів.

Високий рівень напруження спостерігається у 18,2% соціальних працівників, що може свідчити про накопичення емоційного виснаження та підвищений ризик подальшого розвитку синдрому вигорання.

Резистенція характеризує формування захисних психологічних механізмів, спрямованих на зниження емоційного напруження шляхом емоційного дистанціювання, зниження залученості та формалізації професійної взаємодії. Отримані результати розподілу рівнів резистенції серед соціальних працівників свідчать (Рис.3.3.3) що більшість досліджуваних 54,5% респондентів мають високий рівень резистенції. Це свідчить що у них значне емоційне відсторонення, зниження емпатії та ризик деформації професійної ролі. Середній рівень резистенції виявлено у 45,5% соціальних працівників, що може розглядатися як адаптаційна реакція на тривале професійне навантаження. Низький рівень резистенції відсутній.

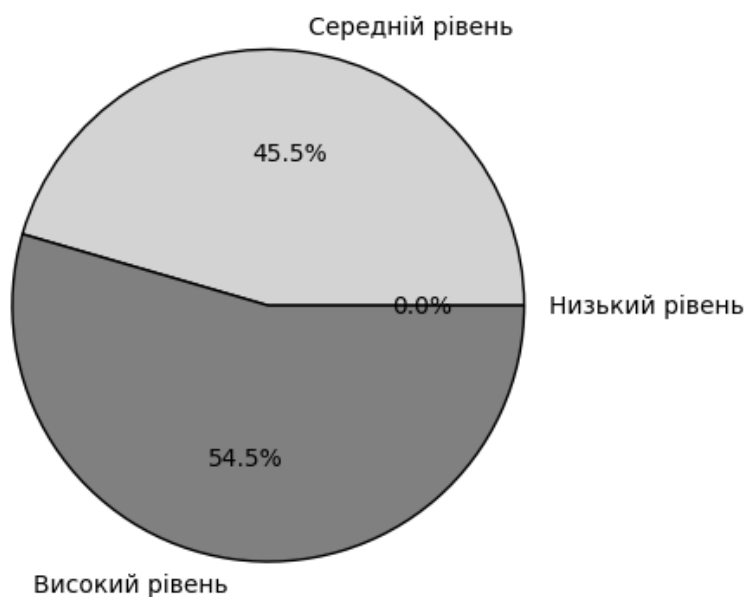


Рис.3.3.3. Розподіл рівнів резистенції серед соціальних працівників, %

Фаза виснаження відображає завершальний етап розвитку синдрому емоційного вигорання та проявляється зниженням енергетичних ресурсів, емоційною спустошеністю та психосоматичними скаргами.

Аналіз результатів дослідження показав, що 100 % досліджуваних мають середній рівень виснаження, при цьому низький та високий рівні фази виснаження не зафіксовані. Такий розподіл свідчить про загальне зниження емоційного тону у всієї групи, що може бути пов'язано з тривалими стресовими умовами професійної діяльності в регіоні, проте без переходу до критичних, дезадаптивних форм виснаження.

Профіль фаз емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка свідчить про домінування фази резистенції, що проявляється у переважанні середнього та високого рівнів цієї фази. Фаза напруження має більш варіативний характер, тоді як фаза виснаження знаходиться на помірному рівні у всіх досліджуваних. Така структура профілю може вказувати на тривале функціонування соціальних працівників у режимі психологічної самозахисної адаптації, що потребує системних профілактичних і відновлювальних заходів на організаційному рівні.

3.4. Програма подолання негативних наслідків професійного вигорання соціальних працівників

Аналіз рівнів емоційного вигорання соціальних працівників Харківської області засвідчив наявність стійких проявів напруження, домінування фази резистенції та ознак помірного виснаження, що зумовлює необхідність цілеспрямованої програми подолання негативних наслідків професійного вигорання. Програма орієнтована на поетапну психологічну підтримку фахівців допомагаючих професій та поєднує індивідуальні, групові й організаційні інтервенції, спрямовані на відновлення емоційних ресурсів, зниження психоемоційного напруження та підтримку професійної мотивації.

Мета програми: зниження проявів професійного вигорання соціальних працівників і профілактика подальшого розвитку синдрому шляхом формування навичок усвідомлення власного психоемоційного стану, саморегуляції та підтримки професійних ресурсів.

Завдання програми:

- навчити ідентифікувати сигнали напруження, емоційного виснаження та зниження мотивації;
- розвинути емоційну компетентність і навички психологічної саморегуляції;
- зменшити вплив хронічного професійного стресу;
- підтримати професійну мотивацію та ціннісно-смислову складову діяльності;
- посилити ресурси соціальної й професійної підтримки.

Блок 1. Усвідомлення та ідентифікація проявів професійного вигорання.

Метою блоку є формування здатності своєчасно розпізнавати індивідуальні ознаки напруження, виснаження та мотиваційного спаду, що розглядається як базовий профілактичний чинник професійного вигорання [12,С.103-111].

Вправи та техніки.

Вправа «Карта професійного стану». Учасникам пропонується проаналізувати власний стан за трьома сферами: емоційною (дратівливість, тривога), когнітивною (складність концентрації, песимістичні оцінки) та поведінковою (формалізація взаємодії, зниження ініціативи). Вправа сприяє усвідомленню ранніх сигналів напруження та виснаження.

Техніка «Ранні маркери». Формується індивідуальний перелік симптомів, які свідчать про зростання професійного навантаження. Подальше використання техніки дозволяє своєчасно вживати відновлювальні заходи [23,С.78-85].

Щоденник самоспостереження. Протягом одного тижня фіксуються ситуації професійного напруження, емоційні реакції та рівень задоволеності роботою. Аналіз записів сприяє усвідомленню персональних стресогенних чинників.

Блок 2. Розвиток емоційної компетентності та саморегуляції

Блок спрямований на зниження психоемоційного напруження та формування навичок регуляції емоцій, що розглядаються як ключовий ресурс психологічної стійкості [42].

Вправи та техніки:

Вправа «Назви емоцію». Учасники вчаться точно ідентифікувати власні емоційні стани з використанням емоційного словника. Усвідомлення емоцій знижує їх інтенсивність і підвищує самоконтроль.

Дихальна техніка «4–6». Повільний вдих на чотири секунди та подовжений видих на шість секунд використовується для стабілізації фізіологічних реакцій стресу та зменшення напруження.

Прогресивна м'язова релаксація. Послідовне напруження і розслаблення м'язових груп сприяє зниженню соматичних проявів хронічного стресу, що часто супроводжує професійне вигорання [52].

Блок 3. Підтримка професійної мотивації та відновлення ресурсів

Метою блоку є зменшення ознак емоційного виснаження та підтримка внутрішньої мотивації соціальних працівників.

Вправи та техніки:

Вправа «Мій професійний сенс». Учасники визначають цінності та смисли, пов'язані з професійною діяльністю, що сприяє зниженню відчуття професійної беззмістовності та підвищенню мотивації [16, С.204-220].

Техніка «Ресурсне коло». Формується перелік внутрішніх і зовнішніх ресурсів (підтримка колег, особисті досягнення, життєві цінності), які можуть бути задіяні в умовах підвищеного навантаження.

Вправа «Професійні досягнення». Фокусування уваги на позитивних результатах роботи сприяє зниженню відчуття професійної неефективності.

Блок 4. Соціальна підтримка та профілактика хронічного виснаження

Блок спрямований на зменшення ізоляції та формування підтримувального професійного середовища, що розглядається як важливий захисний чинник у соціальній роботі [52].

Вправи та методики:

Групові обговорення складних випадків. Структуроване обговорення професійних ситуацій із можливістю емоційного розвантаження.

Елементи професійної супервізії. Аналіз складних випадків із отриманням зворотного зв'язку та підтримки сприяє зниженню накопиченого напруження.

Вправа «Межі відповідальності». Формування навичок психологічного відмежування від проблем клієнтів, що знижує ризик вторинної травматизації [5,С.268.].

Очікувані результати програми

Реалізація програми сприятиме зниженню рівня напруження та виснаження, розвитку навичок саморегуляції, підтримці професійної мотивації та підвищенню якості соціальних послуг в умовах тривалих кризових викликів.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі здійснено комплексний аналіз емпіричних результатів, отриманих за допомогою взаємодоповнювальних психодіагностичних інструментів, що дало змогу розкрити особливості емоційного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області в умовах воєнних викликів. Поєднання авторського анкетування, методики МВІ та методики В. В. Бойка забезпечило цілісне бачення як суб'єктивного переживання професійного навантаження, так і структурних проявів синдрому вигорання на рівні фаз і симптомів.

Отримані результати свідчать про переважання середнього рівня напруження та резистенції у більшості респондентів, що вказує на тривале функціонування в умовах підвищеного стресу з одночасною мобілізацією захисних психологічних механізмів. Водночас зафіксована наявність групи працівників із високими показниками окремих фаз вигорання, насамперед резистенції та виснаження, що відображає ризик переходу напруження у хронічні форми професійної дезадаптації. Аналіз розподілу рівнів у відсотковому співвідношенні дозволив наочно продемонструвати неоднорідність психоемоційного стану фахівців та підтвердив доцільність диференційованого підходу до профілактики й підтримки.

Порівняння результатів різних методик показало їх концептуальну узгодженість: високі або середні показники емоційного виснаження за МВІ корелюють із проявами фаз резистенції та виснаження за методикою В. В. Бойка, що узгоджується з сучасними уявленнями про багатовимірну природу професійного вигорання. Виявлені тенденції підтверджують, що в умовах війни професійна діяльність соціальних працівників супроводжується не лише зростанням обсягу завдань, а й емоційною залученістю у травматичний досвід клієнтів, що підсилює психічне навантаження.

Узагальнення емпіричних даних обґрунтовує необхідність впровадження системних програм подолання негативних наслідків професійного вигорання, орієнтованих як на індивідуальний рівень

саморегуляції, так і на організаційні умови праці. Такий підхід відповідає положенням сучасних зарубіжних і українських досліджень, у яких наголошується на ролі психологічної підтримки, супервізії та розвитку ресурсів фахівця як чинників збереження професійної ефективності та психічного здоров'я соціальних працівників [12,С.103-111; 23,С.78-85].

ВИСНОВКИ

Професійне вигорання працівників центрів соціальних служб є складним багатовимірним явищем, що формується на перетині високих професійних вимог, емоційної залученості та обмежених ресурсів відновлення. У сучасних умовах, зокрема в Харківській області, де соціальна робота здійснюється на тлі воєнних подій, масових переміщень населення, втрат і хронічної нестабільності, ризики емоційного виснаження та професійної дезадаптації суттєво зростають. Це зумовлює необхідність комплексного аналізу вигорання не лише як індивідуального стану, а як фактору, що безпосередньо впливає на якість соціальних послуг і стійкість системи соціального захисту.

Теоретичний аналіз показав, що професійне вигорання доцільно розглядати в межах сучасних міжнародних і вітчизняних підходів, які поєднують структурне та процесуальне бачення синдрому. Рамка МКХ-11 визначає вигорання як професійне явище, пов'язане з хронічним робочим стресом, що проявляється виснаженням, ментальною дистанцією щодо роботи та зниженням професійної ефективності [49]. Трикомпонентна модель К. Маслач дозволяє деталізувати ці прояви через емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукацію професійних досягнень, що є особливо релевантним для аналізу діяльності фахівців допомагаючих професій [10,С.99-113;17,С.78]. Українські дослідження підкреслюють роль організаційних чинників, управлінського контексту та дефіциту ресурсів як важливих передумов формування вигорання у соціальній сфері [23,С.78-85].

У межах емпіричної частини було поєднано дані авторського анкетування з результатами двох психодіагностичних методик - МВІ та методики В. В. Бойка, що забезпечило багатовимірний опис професійного вигорання. Анкетування дозволило зафіксувати реальні умови праці, типові стресори та суб'єктивні маркери виснаження, тоді як стандартизовані методики надали можливість кількісно оцінити основні компоненти та фазову структуру синдрому. Така комбінація інструментів відповідає

сучасним рекомендаціям щодо оцінювання вигорання у соціальній роботі, де наголошується на необхідності врахування як індивідуального стану, так і професійного контексту [1, С.309-328].

Результати емпіричної частини свідчать про те, що для значної частини працівників центрів соціальних служб характерні середні та підвищені показники напруження і резистенції, що відображає тривале функціонування в умовах хронічного професійного стресу. Виявлені профілі вигорання демонструють, що емоційне виснаження часто поєднується з формуванням захисної дистанції та економії емоцій, що узгоджується з фазовою логікою розвитку синдрому, описаною в методиці В. В. Бойка. Показники за МВІ та методикою Бойка загалом виявили концептуальну узгодженість: вищі рівні виснаження та деперсоналізації співвідносяться з вираженими фазами резистенції та виснаження, що підтверджує валідність використаних інструментів і відповідає даним міжнародних оглядів [57, С.43-68].

Особливу увагу заслуговує вплив специфіки професійної діяльності в умовах воєнного стану. Постійний контакт із кризовими історіями, втратою, переміщенням, бідністю та емоційною напругою клієнтів створює передумови для вторинної травматизації та втоми співчуття, що може накладатися на професійне вигорання та посилювати його прояви [5, С.268; 17, С.78.]. У таких умовах захисне дистанціювання набуває подвійного характеру: з одного боку, воно допомагає зберігати працездатність, з іншого - знижує якість емоційного контакту та підсилює відчуття професійної порожнечі.

Узагальнення результатів підтверджує, що професійне вигорання соціальних працівників має не лише індивідуальні, а й системні наслідки. На особистісному рівні воно пов'язане зі зниженням емоційної стійкості, мотивації та здатності до саморегуляції; на організаційному рівні - з формалізацією взаємодії, зростанням ризику помилок, погіршенням командного клімату та зниженням якості соціальних послуг. Це узгоджується з положеннями моделі Job Demands–Resources, відповідно до якої тривале

перевищення робочих вимог над ресурсами неминуче призводить до виснаження і падіння результативності [1, С.309-328].

Розроблена в межах роботи програма подолання негативних наслідків професійного вигорання ґрунтується на отриманих теоретичних та емпіричних узагальненнях і орієнтована на комплексний вплив. Запропоновані психоосвітні, індивідуально-психологічні та групові інтервенції спрямовані на розвиток усвідомлення власного стану, навичок емоційної саморегуляції, підтримку професійної мотивації та посилення ресурсів соціальної підтримки. Такий підхід відповідає сучасним міжнародним рекомендаціям щодо профілактики вигорання у професіях допомоги та може бути використаний як основа для внутрішніх програм підтримки персоналу в центрах соціальних служб [34; 41].

Отже, результати магістерської роботи підтверджують актуальність проблеми професійного вигорання працівників центрів соціальних служб Харківської області та демонструють доцільність використання багаторівневого підходу до її аналізу й подолання. Поєднання теоретичних моделей, емпіричних даних і практично орієнтованих рекомендацій створює підґрунтя для подальших досліджень і впровадження системної психологічної підтримки фахівців соціальної сфери в умовах тривалих кризових викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bakker A. B., Demerouti E. The Job Demands–Resources model: State of the art // *Journal of Managerial Psychology*. – 2007. – Vol. 22, № 3. – P. 309–328.
2. Bakker A. B., Leiter M. P. *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. – New York : Psychology Press, 2010. – 352 p.
3. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. – New York : W. H. Freeman, 1997. – 604 p.
4. Figley C. R. Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder // *Journal of Traumatic Stress*. – 1995. – Vol. 8, № 4. – P. 551–566.
5. Figley C. R. (Ed.). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder*. – New York : Brunner/Mazel, 1995. – 268 p.
6. Freudenberger H. J. Staff burnout // *Journal of Social Issues*. – 1974. – Vol. 30, № 1. – P. 159–165.
7. Hobfoll S. E. *Stress, culture, and community*. – New York : Plenum Press, 1998. – 320 p.
8. Hobfoll S. E. Conservation of resources theory: Its implication for stress, health, and resilience // *Oxford Handbook of Stress*. – Oxford : Oxford University Press, 2011. – P. 127–147.
9. Maslach C. *Burnout: The Cost of Caring*. – Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall, 1982. – 177 p.
10. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout // *Journal of Occupational Behaviour*. – 1981. – Vol. 2, № 2. – P. 99–113.
11. Maslach C., Leiter M. P. *The Truth About Burnout*. – San Francisco : Jossey-Bass, 1997. – 186 p.
12. Maslach C., Leiter M. P. Understanding burnout // *World Psychiatry*. – 2016. – Vol. 15, № 2. – P. 103–111.
13. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. *Maslach Burnout Inventory Manual*. – 3rd ed. – Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press, 1996. – 52 p.

14. McEwen B. S. Stress and the individual // *Archives of Internal Medicine*. – 1993. – Vol. 153. – P. 2093–2101.
15. Pines A., Aronson E. *Career Burnout*. – New York : Free Press, 1988. – 257 p.
16. Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice // *Career Development International*. – 2009. – Vol. 14, № 3. – P. 204–220.
17. Stamm B. H. *The ProQOL Manual*. – 2nd ed. – Pocatello : ProQOL.org, 2010. – 78 p.
18. Van der Heijden B., Mahoney C. B. Burnout and employability // *Journal of Vocational Behavior*. – 2019. – Vol. 113. – Art. 103–112.
19. World Health Organization. *Burn-out an occupational phenomenon: ICD-11*. – Geneva : WHO, 2019.
20. World Health Organization. *Guidelines on Mental Health at Work*. – Geneva : WHO, 2022.
21. Карамушка Л. М. Професійне здоров'я особистості в організаціях. – Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2014. – 272 с.
22. Карамушка Л. М., Гнускіна Г. В. *Психологія професійного вигорання*. – Київ : Логос, 2018. – 220 с.
23. Карамушка Л. М., Дзюба Т. М. Емоційне вигорання фахівців соціальної сфери // *Актуальні проблеми психології*. – 2016. – Т. 1, вип. 45. – С. 78–85.
24. Кокурн О. М. Психологічні ресурси особистості. – Київ : А.С.К., 2012. – 304 с.
25. Максименко С. Д. *Психологія особистості*. – Київ : Центр учбової літератури, 2017. – 296 с.
26. Титаренко Т. М. *Життєстійкість особистості*. – Київ : КНТ, 2018. – 280 с.
27. Чепелева Н. В. *Психологія кризових станів*. – Київ : Либідь, 2015. – 336 с.

28. Шевченко Н. Ф. Психологічна допомога фахівцям допомагаючих професій. – Київ : Академвидав, 2019. – 240 с.
29. Главацька О. Л. Професійне вигорання: сучасні підходи // *Психологія і суспільство*. – 2017. – № 2. – С. 45–52.
30. Терлига О. П. Професійне вигорання соціальних працівників // *Соціальна робота в Україні*. – 2024. – № 1. – С. 33–40.
31. Закон України «Про соціальні послуги».
32. Закон України «Про психологічну допомогу».
33. Методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка : україномовна адаптація.
34. Maslach Burnout Inventory (MBI) : україномовний опис методики.
35. APA Dictionary of Psychology. – Washington, DC : American Psychological Association, 2020.
36. European Agency for Safety and Health at Work. *Work-related stress*. – Luxembourg, 2018.
37. Міністерство соціальної політики України. Аналітичний звіт щодо психосоціальної підтримки населення. – Київ, 2023.
38. Міністерство охорони здоров'я України. Психічне здоров'я в умовах війни. – Київ, 2022.
39. *Journal of Occupational Health Psychology*. – 2015–2024.
40. *International Journal of Social Welfare*. – 2018–2024.
41. *Social Work*. – 2017–2024.
42. *The Lancet Psychiatry*. – 2022–2024.
43. *Harvard Business Review*. – 2019–2023.
44. Звіти центрів соціальних служб Харківської області. – 2022–2024.
45. Матеріали науково-дослідної практики. – Архів автора.
46. Стаття у збірнику наукових праць Харківської державної академії фізичної культури (Випуск 11, 2025)
47. Теза у збірнику наукових праць Харківської державної академії фізичної культури (Випуск 6, 2025)

48. UNICEF Ukraine. *Mental Health and Psychosocial Support for Frontline Workers*. – Kyiv, 2022.
49. WHO. *Mental Health Atlas*. – Geneva, 2023.
50. UNHCR. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies*. – Geneva, 2022.
51. International Federation of Social Workers. *Global Social Work Statement*. – 2020.
52. OECD. *Mental Health and Work*. – Paris, 2021.
53. British Psychological Society. *Burnout and Wellbeing*. – London, 2020.
54. APA. *Stress in America*. – Washington, 2022.
55. European Commission. *Psychosocial Risks at Work*. – Brussels, 2019.
56. Leiter M. P., Maslach C. Areas of worklife // *Research in Occupational Stress and Well-Being*. – 2004. – Vol. 3. – P. 91–134.
57. Schaufeli W. B., Taris T. W. Job Demands–Resources model // *Work & Stress*. – 2014. – Vol. 28, № 1. – P. 43–68.
58. McFadden P., Campbell A., Taylor B. Resilience and burnout in social work // *British Journal of Social Work*. – 2015. – Vol. 45, № 6. – P. 1969–1987.
59. Lloyd C., King R., Chenoweth L. Social work, stress and burnout // *Journal of Mental Health*. – 2002. – Vol. 11, № 3. – P. 255–265.
60. Newell J. M., MacNeil G. A. Burnout and compassion fatigue // *Best Practices in Mental Health*. – 2010. – Vol. 6, № 2. – P. 57–68.
61. Міністерство освіти і науки України. Методичні рекомендації щодо збереження психічного здоров'я в умовах війни. – Київ, 2022.
62. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. Психологічна допомога фахівцям допомагаючих професій. – Львів, 2023.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для працівників центрів соціальних служб Харківської області

Мета анкети: вивчення умов професійної діяльності, робочого навантаження, воєнного досвіду та суб'єктивних проявів психоемоційного виснаження соціальних працівників.

Інструкція: анкета є анонімною. Отримані дані використовуються виключно в узагальненому вигляді з науковою метою. Оберіть варіант відповіді або впишіть власний, якщо це передбачено.

1. Як вас звуть? Скільки вам років? Скільки років Ви працюєте у соціальному центрі?
2. У якому районі (місті) Харківської області Ви проживали, коли почалася повномасштабна війна у 2022 році?
3. Де Ви мешкаєте зараз?
4. Чи були Ви в окупації? Якщо так, то скільки часу?
5. Чи були Ви вимушені виїжджати під час війни в інший регіон України? Якщо так, то куди? Як довго ви перебували у статусі внутрішньо переміщеної особи?
6. Чи виїжджали Ви за кордон під час війни? Якщо так, то в яку країну і як довго там перебували?
7. Чи постраждало Ваше житло під час військових дій?
8. Чи були поранені Ви або Ваші знайомі під час війни?
9. Чи є серед Ваших рідних звгиблі, безвісті зниклі або ті, хто перебуває в полоні?
10. Чи є хтось із Ваших рідних, хто воював або зараз воює?
11. Якщо у Вас є діти, то скільки їм років і де вони зараз проживають (в Україні чи за кордоном)?
12. Як Ви вважаєте, наскільки війна вплинула на Вашу роботу як соціального працівника?
13. Чи був цей досвід для Вас травматичним? Якщо так, то наскільки?

14. Які ресурси або підтримка допомогли Вам справлятися з викликами війни у професійній діяльності?

Додаток Б**Методика діагностики професійного вигорання Maslach Burnout Inventory
(МВІ)****1. Загальна характеристика методики**

Методика Maslach Burnout Inventory (МВІ), розроблена К. Маслач та С. Джексон, є однією з найбільш поширених і валідизованих психодіагностичних методик для вивчення професійного вигорання у представників соціально орієнтованих професій. Методика спрямована на виявлення рівня сформованості основних компонентів професійного вигорання та широко використовується у наукових і прикладних психологічних дослідженнях.

Професійне вигорання у межах цієї методики розглядається як багатовимірний синдром, що формується внаслідок тривалого професійного стресу та включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень.

2. Мета методики

Визначення рівня професійного вигорання працівників за трьома основними шкалами:

емоційне виснаження (Emotional Exhaustion, EE);

деперсоналізація (Depersonalization, DP);

редукція професійних досягнень (Reduced Personal Accomplishment, RPA).

3. Інструкція для респондента

Перед вами наведено твердження, що стосуються вашого самопочуття та ставлення до професійної діяльності. Прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає тому, як часто ви відчуваєте описаний стан.

Використовуйте таку шкалу відповідей:

0 – ніколи

1 – дуже рідко

2 – рідко

3 – іноді

4 – часто

5 – дуже часто

6 – щодня

Відповідайте щиро, не пропускаючи жодного твердження.

4. Текст методики (перелік тверджень)

Відчувається емоційна спустошеність через роботу.

Наприкінці робочого дня відчувається повна втома.

Вранці важко змусити себе йти на роботу.

Робота з людьми викликає сильне емоційне напруження.

Відчувається, що робота виснажує емоційно.

Відчувається роздратування через професійні обов'язки.

Відчувається байдужість до проблем клієнтів.

З'являється бажання дистанціюватися від людей, з якими доводиться працювати.

Помічається зниження емпатії до клієнтів.

Ставлення до клієнтів стає більш формальним.

Відчувається, що робота негативно впливає на особисте життя.

Є відчуття професійної безпорадності.

Виникає сумнів у власній професійній ефективності.

Складається враження, що досягнення в роботі є незначними.

З'являється відчуття, що робота не має сенсу.

Відчувається зниження професійної мотивації.

Відсутнє задоволення від виконаної роботи.

Складається враження, що робота не приносить користі людям.

Відчувається втрата інтересу до професійного розвитку.

Є сумнів у власних професійних здібностях.

Відчувається розчарування у професії.

З'являється відчуття професійної непотрібності.

5. Шкали методики та ключ підрахунку

Шкала емоційного виснаження (EE)

Пункти: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 12, 16

Шкала деперсоналізації (DP)

Пункти: 7, 8, 9, 10, 15

Шкала редукції професійних досягнень (RPA)

Пункти: 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Підрахунок здійснюється шляхом сумування балів за відповідними пунктами кожної шкали.

6. Інтерпретація результатів

Емоційне виснаження (EE)

низький рівень – до 16 балів

середній рівень – 17–26 балів

високий рівень – 27 балів і більше

Деперсоналізація (DP)

низький рівень – до 6 балів

середній рівень – 7–12 балів

високий рівень – 13 балів і більше

Редукція професійних досягнень (RPA)

(інтерпретується у зворотному напрямку)

високий рівень професійних досягнень – 39 балів і більше

середній рівень – 32–38 балів

низький рівень – 31 бал і менше

Низькі показники за шкалою редукції професійних досягнень свідчать про високий рівень професійного вигорання.

7. Узагальнення

Методика МВІ дозволяє комплексно оцінити рівень професійного вигорання та виявити домінуючі компоненти синдрому. Отримані результати можуть бути використані для планування профілактичних і корекційних заходів, спрямованих на збереження психоемоційного благополуччя соціальних працівників.

Додаток В**Методика діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка (україномовна адаптація)****1. Загальна характеристика методики**

Методика діагностики емоційного вигорання, розроблена В. В. Бойком, є комплексним психодіагностичним інструментом, спрямованим на виявлення рівня сформованості синдрому емоційного вигорання як процесу, що розгортається поетапно. На відміну від багатьох шкальних методик, дана методика дозволяє оцінити не лише загальний рівень вигорання, а й динаміку його розвитку через послідовні фази та симптоми.

Емоційне вигорання у межах методики розглядається як результат тривалого впливу хронічних професійних стресорів, що призводять до поступового виснаження емоційних, психічних і фізичних ресурсів особистості.

Методика широко використовується у психологічній практиці та наукових роботах, зокрема при вивченні стану фахівців соціальної сфери, педагогів, медичних і соціальних працівників.

2. Мета методики

Визначення рівня та структури емоційного вигорання шляхом оцінювання трьох фаз:

фаза напруження;

фаза резистенції;

фаза виснаження.

3. Інструкція для респондента

Вам пропонується перелік тверджень, що описують різні емоційні стани та переживання, пов'язані з професійною діяльністю. Прочитайте кожне твердження та дайте відповідь «так» або «ні», залежно від того, чи відповідає воно вашому самопочуттю та досвіду на теперішній час.

Відповідайте швидко, не замислюючись над відповідями занадто довго.

Правильних або неправильних відповідей не існує. Важливо відповідати щиро.

4. Текст методики (перелік тверджень)

Відчувається постійна внутрішня напруга.

Робочі ситуації часто викликають тривогу.

З'являється відчуття безвиході у професійній діяльності.

Виникає відчуття емоційного перевантаження.

Робота перестала приносити задоволення.

Часто з'являється бажання обмежити спілкування з клієнтами.

Відчувається емоційна відстороненість від людей.

Ставлення до клієнтів стає формальним.

З'являється байдужість до професійних проблем інших.

Виникає прагнення звести спілкування до мінімуму.

Відчувається хронічна втома.

Знижується працездатність.

Навіть відпочинок не відновлює сили.

З'являється відчуття емоційної порожнечі.

Робота викликає роздратування.

З'являється відчуття професійної безпорадності.

Частішають соматичні скарги (головний біль, порушення сну).

Знижується інтерес до професійного розвитку.

Відчувається втрата життєвої енергії.

З'являється цинічне ставлення до професійних обов'язків.

Професійні труднощі сприймаються як надмірні.

Відчувається емоційне спустошення.

З'являється бажання уникати відповідальності.

Робочі обов'язки сприймаються як тягар.

Виникає відчуття професійного виснаження.

(У повному варіанті методики твердження згруповані за симптомами кожної фази.)

5. Структура методики та ключ підрахунку

Методика складається з 12 симптомів, об'єднаних у три фази.

Фаза напруження

переживання психотравмуючих обставин;

незадоволеність собою;

«загнаність у клітку»;

тривога і депресія.

Фаза резистенції

неадекватне емоційне реагування;

емоційно-моральна дезорієнтація;

розширення сфери економії емоцій;

редукція професійних обов'язків.

Фаза виснаження

емоційний дефіцит;

емоційна відстороненість;

особистісна відстороненість (деперсоналізація);

психосоматичні та психовегетативні порушення.

За кожен позитивну відповідь («так») нараховується 1 бал. Бали сумуються окремо для кожного симптому та фази.

6. Інтерпретація результатів

Оцінка фаз емоційного вигорання

до 36 балів – фаза не сформована;

37–60 балів – фаза формується;

61 бал і більше – фаза сформована.

Інтерпретація здійснюється окремо для кожної фази, що дозволяє визначити провідні механізми емоційного вигорання та стадію його розвитку.

7. Узагальнення

Методика В. В. Бойка забезпечує детальний аналіз структури емоційного вигорання та дозволяє виявити як початкові прояви напруження, так і глибокі форми виснаження. Отримані результати створюють основу для подальшої розробки програм профілактики та подолання негативних наслідків професійного вигорання соціальних працівників.