

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ  
КАФЕДРА АВІАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач випускової кафедри

\_\_\_\_\_ Любов ПОМИТКІНА

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)**

**ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВР  
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 053 «ПСИХОЛОГІЯ»**

**Тема: «ЗВ'ЯЗОК ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ З ЕМОЦІЙНИМ  
ВИГОРАННЯМ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР»**

Виконавець: студентка групи 406 групи Бадалян Валерії Ігорівни

Керівник: старший викладач кафедри авіаційної психології

Гірчук Олеся Василівна

Нормоконтролер: завідувач лабораторії кафедри авіаційної психології

Загнойко Анна Олегівна

# НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій

Кафедра авіаційної психології

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач випускової кафедри

\_\_\_\_\_ Любов ПОМИТКІНА

«\_\_»\_\_\_\_\_ 2023 р.

## ЗАВДАННЯ

### на виконання кваліфікаційної роботи

**Бадалян Валерія Ігорівна**

1. Тема дипломної роботи: «Зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер», затверджена наказом ректора № 463/ст від 07.04.2023 р

2. Термін виконання роботи: з 07 квітня 2023р. по 25 червня 2023 р.

3. Вихідні дані роботи: вибірку склали 42 особи – медичні сестри терапевтичного та неврологічного відділення міської клінічної лікарні (м.Києва). Психодіагностичні методики: «Шкала професійного стресу» (Т.Кокса), «Самооцінки емоційних станів» (Д. Рікс); «Діагностика емоційного вигорання», методи математичної обробки даних: кореляційний аналіз Пірсона.

4. Зміст пояснювальної записки: кваліфікаційна робота складається з 2-х розділів. Перший розділ містить теоретичне висвітлення феномену професійного стресу та емоційного вигорання. У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження зв'язку професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного) матеріалу: 3 рисунка, 3 таблиці.

## 6. Календарний план-графік

№ з/пор.	Завдання	Термін виконання	Виконано
1.	Вибір теми та формулювання завдань	Квітень	
2.	Тематичний добір та аналіз наукових праць	Квітень	
3.	Оформлення теоретичної частини	Квітень	
4.	Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження	Квітень	
5.	Проведення емпіричного дослідження	Травень	
6.	Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	Травень	
7.	Оформлення кваліфікаційної роботи відповідно до ДСТУ	Травень	
8.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	Червень	
9.	Виправлення зауважень, оформлення рецензії	Червень	
10.	Подання кваліфікаційної роботи нормоконтролеру та на підпис завідувачу кафедри	Червень	
11.	Захист кваліфікаційної роботи	Червень	

7. Дата видачі завдання: «07 квітня» 2023р.

Керівник дипломної роботи \_\_\_\_\_ Оlesia ГІРЧУК

(підпис керівника)

Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_ Валерія БАДАЛЯН

(підпис випускника)

## РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер»: 42 сторінок, 3 рисунка, 3 таблиці, 39 використаних джерела.

**ПРОФЕСІЯ, ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ, СТРЕС, ПРОФЕСІЙНИЙ СТРЕС, ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ОСОБИСТІСТЬ.**

**Об'єкт дослідження:** професійний стрес особистості

**Предмет дослідження:** зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

**Мета дослідження:** встановити зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

**Методи дослідження:** аналіз, узагальнення. Методики: «Шкала професійного стресу»(Т.Кокса), «Самооцінки емоційних станів» (Д.Рікс); «Діагностика емоційного вигорання» (В.Бойко). Методи математичної обробки даних: кореляційний аналіз Пірсона.

Встановлено зв'язки професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

**Практичне значення отриманих результатів.** Матеріали кваліфікаційної роботи можуть бути використані у розробці профілактичних заходів, тренінгових занять психологічного супроводу професійної діяльності медичних сестер та медичного персоналу. Крім того, варто звертати увагу, що є різні причини які сприяють посиленню емоційного вигорання у медичного персоналу різного стажу діяльності

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРОАННЯ У НАУКОВИХ ПРАЦЯХ.....</b>	<b>9</b>
1.1. Причини та ознаки професійного стресу.....	9
1.2. Прояви емоційного вигорання.....	15
1.3. Особливості професійної діяльності.....	18
<b>Висновки до 1 розділу.....</b>	<b>24</b>
<b>РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ З ЕМОЦІЙНИМ ВИГОРАННЯМ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР.....</b>	<b>25</b>
2.1. Організація та проведення дослідження. Обґрунтування методів та методик.....	25
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	30
2.3. Рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання.....	37
<b>Висновки до 2 розділу.....</b>	<b>38</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>41</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>43</b>

## ВСТУП

У дипломній роботі представлені результати емпіричного дослідження мета якого встановити зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

Дослідження проблематики професійного стресу та емоційного вигорання у професіях типу “людина-людина” залишається актуальним, адже зростають виклики. Мета таких досліджень запобігти руйнівним наслідкам дії стресу у професії та вигоранні. Поняття введено американським психіатром Гербертом Фрейденбергом. Емоційне вигорання може мати на початку не виражені прояви і бути непоміченим людиною, але згодом перейти у професійне вигорання.

У 2017 році МОЗ України оприлюднювали статистичні дані про наявність емоційного вигорання медичних працівників на рівні 72%.

Надання допомоги, взаємодія з родинами, висока відповідальність, емоційна підтримка, стресові ситуації впливають не лише на емоційний стан медичних працівників, а й на самопочуття, втрату інтересу до роботи.

Актуальність розробки та вивчення проблематики залишається актуальною у зв'язку з появою нових стресових факторів.

Метою кваліфікаційної роботи є встановити зв'язок між професійним стресом та емоційним вигоранням медичних сестер.

Завдання :

- визначити причини професійного стресу, емоційного вигорання та особливостей професійної діяльності медичних сестер;
- емпірично визначити рівень професійного стресу медичних сестер;
- прояв емоційного вигорання:
- встановити зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер;
- розробити рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання.

**Об'єктом дослідження** є професійний стрес особистості

**Предметом дослідження** є зв'язок професійного стресу з емоційним вигоранням медичних сестер.

Методик дослідження: узагальнення, аналіз. Методики: «Шкала професійного стресу» (Т.Кокса), «Самооцінки емоційних станів» (Д. Рікс); «Діагностика емоційного вигорання» (В.Бойко). Методи математичної статистики: кореляційний аналіз Пірсона.

**Емпіричною базою дослідження:** міська клінічна лікарня (м.Київ).

**Респонденти :** медичні сестри

**Емпірична група досліджуваних** складається з 42 осіб, медичні сестри міської клінічної лікарні (м. Київ). Вік респондентів - 25-45 років. Стаж роботи від 5 до 15 років.

**Структура та обсяг.** Кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів, висновків до розділів, загального висновку, загальним обсягом 31 сторінок, 3 таблиць, 3 діаграм, списку використаних джерел з 30 од. Основний текст викладено на 27 сторінках.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИК ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У НАУКОВИХ ПРАЦЯХ

### 1.1 Причини та ознаки професійного стресу.

У наукових працях професійний стрес розглядається як складні фізіологічні та психологічні реакції, пов'язані з робочими моментами. Кожна людина на роботі стикається зі стресовими ситуаціями і надмірними навантаженнями. Основними причинами професійного стресу можуть бути фізичні, психологічні фактори. Це підвищене фізичне навантаження, графіки роботи, відсутність повноцінного відпочинку.

Стресостійкість – властивість особистості, що характеризується взаємодією емоційних, вольових, інтелектуальних, мотиваційних компонентів психічної діяльності. Це забезпечує успішну реалізацію завдань.

Основні характеристики професійного стресу: на рівні емоційної сфери – виснаження. Основні ознаки це зниження продуктивності.

Деперсоналізація – прагнення спростити виконання діяльності.

Зниження професійної самооцінки.

У медичних працівників стрес пов'язаний з відповідальністю, перебуванням у зоні страждань, нерівномірний графік роботи і навантажень. Незадоволеність заробітною платою, незадоволеність умовами роботи, колективом, професією. Стресором можуть бути невідповідність професійними вимогами і умовами роботи і ресурсом людини, організаційні особливості.

Психологічні стресори - підвищена відповідальність, надлишок інформації, конкуренція у колективі, тиск з боку керівництва.

У професійному стресі виділяють певного роду стрес-синдроми,. Стрес-синдроми - це негативні наслідки, що виникають в результаті взаємодії суб'єкта праці з професійною діяльністю, що виконується в певних організаційних умовах при впливі різноманітних стрес-факторів.[11 с.12]



У працях Водоп'янова зазначає що "стресові симптоми можуть бути виявлені у всіх сферах психіки. В емоційній сфері - почуття тривоги, переживання поточної ситуації. У когнітивної - сприйняття загрози, небезпеки, оцінка ситуації. У мотиваційній - може статися підйом, але може з'явитися і гальмування, супроводжуване почуттям втоми, відчуттями млявості і втратою інтересу. У поведінковій сфері - зміна активності, звичних темпів діяльності, поява скутості в рухах або в спілкуванні ".[8] Професійні деструкції негативно позначаються на продуктивності, задоволеності працею, на розвитку особистості суб'єкта праці.

А. К. Маркова виділяє основні тенденції розвитку професійних деструкції[6]:

Відставання, уповільнення професійного розвитку, несформованість алгоритмів, дезінтеграція, розпад професійної свідомості, нереалістичні цілі, сенс, конфлікти. Низька професійна мобільність, погіршення раніше наявних професійних даних, поява стійких деформацій особистості .

Проблематику професійного стресу вивчали В.О.Бодрова, Л.Леві, Н.В. Самоукіна, Дж.Сельвенді. Недостатній розвиток адаптивних здібностей до стресу може провокувати наслідки як для психічного так і фізичного стану працівника. А пролонгована дія професійного стресу до професійної деформації.

У наукових працях О.А.Кириленко визначає причину стресу у напруженому стані, який супроводжується негативними емоційними переживаннями.

Інформаційний стрес з'являється в результаті інформаційних перевантажень, у тому числі і виникаючих в результаті підвищеної професійної мотивації, коли працівник не справляється із завданням, не встигає орієнтуватися в інформаційному просторі і приймати необхідні рішення.

Одним із проявів емоційного стресу може бути синдром емоційного вигорання. Він являє собою сукупність симптомів, що негативно позначаються на працездатності, самопочутті та інтерперсональних відносинах суб'єкта професійної діяльності.

К. Маслач у своїй моделі представляє вигоряння як відповідну реакцію на професійні стреси, що складається з трьох компонентів: емоційного виснаження, деперсоналізації і редукції персональних досягнень. Емоційне виснаження проявляється у відчуттях емоційного перенапруження, втоми, вичерпаності емоційних ресурсів.[7]

І. В. Гришина зазначає, що вигоряння необхідно розглядати як особливий стан людини, що є наслідком професійних стресів, адекватний аналіз якого потребує екзистенційному рівні опису, оскільки розвиток вигоряння не обмежується тільки професійною сферою, а проявляється в різних ситуаціях буття людини; хворобливе розчарування в роботі як способі набуття сенсу забарвлює всю життєву ситуацію[4].

В. В. Бойко розглядає феномен "емоційного згорання" як механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на вибрані психотравмуючі впливи. Синдром вигоряння розглядається як динамічний процес, що виникає поетапно відповідно до розвитком механізму стресу (фази тривоги, резистенції, виснаження).[5]

Комунікативний стрес пов'язаний з проблемами ділового спілкування в ході професійної діяльності і може проявлятися у конфліктному, маніпулятивній поведінці, невмінні сприймати і адекватно реагувати на критичні зауваження.

Професійний стрес містить певні складові це і стресові ситуації пов'язані з роботою і оцінка власних можливостей вплинути на ситуацію, це аналіз та прийняття рішення, взаємодія у колективі, мотивація професійно зростати і отримувати та надавати інформацію ( висловлювати власну точку зору). Крім того, короткочасність стресу мобілізує наші ресурси, водночас тривалість і сила стресу знесилює і демотивує.

Емоційний стрес, формується в умовах тривалих конфліктних ситуацій, в яких суб'єкти трудової діяльності позбавлені можливості задовольняти свої провідні потреби, тобто досягати корисних результатів.[12 с.13].

Внаслідок цього при емоційних стресах насамперед порушується сон. Одним з ранніх показників дисфункцій при емоційному стресі є порушення синхронізації ритму дихання і серцебиття.

## **1.2. Прояви емоційного вигорання у професійній діяльності**

Поняття “емоційне вигорання” введено американським психіатром Джорджем Фреденбергом у 1974 році. Він описав феномен, що спостерігав у себе та у своїх колег, а саме виснаження, втрата мотивації і відповідальності) і назвав “вигоранням”.[7]

Американський соціальний психолог Кристина Маслач визначила це поняття як “синдром фізичного та емоційного виснаження”, що включає розвиток негативної самооцінки, негативного ставлення до праці, втрату розуміння і співчуття.[6]

Розвиток цього синдрому характерний для професій, де домінує турбота про інших. Ознаками синдрому є хронічна втома, порушення пам'яті, зниження працездатності. Розвиваються депресивні та тривожні розлади.

Емоційне вигорання, або виснаження – синдром втоми, який має посилюючий ефект з часом.[7 с.11]

Під емоційним вигоранням розпізнають почуття перенапруження та виснаження фізичних та емоційних ресурсів людини, через це лікарі відчувають себе «вичерпаними». Це навіть може призвести до цинічного, відчуженого та ворожого ставлення до пацієнта, як до об'єктів, а не як до людей. Працівники щоденно мають труднощі з наданням допомоги пацієнтам. Негативну самооцінку провокує зниження особистих досягнень, відчуття некомпетентності та низькій ефективності у роботі.

Причини виникнення емоційного вигорання є різні- особистісні, організаційні, соціально-економічні.

До особистісних належать – індивідуальна витривалість, локус контролю, самооцінка, психологічні характеристики.

Організаційні - напружений графік роботи, відсутність кар'єрного зростання, неналежні умови праці, складні стосунки у колективі.

Соціально-економічні - престиж та повага до професійної діяльності медичних працівників, гідна заробітна плата, гідні умови праці.

Медичні працівники котрі працюють у невідкладній медицині або ж загальній сімейній медицині, мають найвищий ризик стресу. Втома медичних працівників може не тільки негативно впливати на власне самопочуття, а й на роботу за доглядом пацієнтів та систему охорони здоров'я. Все це може бути пов'язано з невдоволеністю роботою, зниженням продуктивності, низькою якістю лікування пацієнтів, раннім виходом на пенсію та збій системи охорони здоров'я [8].

Вигорання частіше за все виникає через надмірну кількість стресових ситуацій, пов'язаних з роботою. Фактори ризику, пов'язані з нею, розподіляються такими категоріями, як організаційні фактори, особисті характеристики та робочі фактори.

Робочі фактори, такі як надмірне робоче навантаження, понаднормовий робочий день, часті дзвінки у неробочий час або навіть вночі, документація в медичних картах все це є сприяє вигоранню лікарів.

У сучасному світі поширюється тенденція допомоги медичним працівникам. До кожного старшого медичного працівника додають у допомогу молодшого медичного працівника (наприклад асистент чи медсестра).

Якщо не вирішувати проблему з вигоранням, це може призвести до важких особистих та професійних наслідків. Наслідки професійного вигорання можна класифікувати за двома категоріями: психологічні і фізичні. У кожного конкретному випадку наслідки проявляються у вигляді симптомів і можуть варіюватися від легких до важких. У більш широкому сенсі вигорання асоціюється з порушеннями для лікарів, які скаржаться на виснаження, дратівливість, неухважність та відчуття втоми.

### **1.3. Особливості професійної діяльності медичних сестер**

Людина, обираючи професію, ніби «проектуює» свою мотиваційну структуру на структуру факторів, пов'язаних з професійною діяльністю, через

які можливе задоволення потреб. Чим багатше потреби людини, тим більш високі вимоги вона висуває до діяльності, але одночасно може отримати більше задоволення від праці» [18].

Медична етика регулює ставлення лікарів до пацієнтів, здорових людей, колег, суспільства та країни. Честь і гідність, авторитет і відповідальність лікарів є комплексними і водночас конкретними. Це слід розуміти в контексті етики лікаря, яка поширюється на всіх людей, щоб охопити єдність у різноманітності. Медична етика нерозривно пов'язана з компетентністю та класифікацією лікарів і медсестер відповідно до їхніх професійних якостей. Не моральні якості самі по собі, а їх поєднання з професійними знаннями, вміннями та досвідом створюють перевагу, досягнуту у виконанні професійних обов'язків.

Крім того, з точки зору професійної медичної етики необхідно не тільки формулювати норми, пов'язані з трудовою діяльністю, а й сприяти розвитку моральної орієнтації лікарів у складних клінічних ситуаціях, таких як етика, бізнес і суспільство.

Але немає жодних знаків і початкових кодів спілкування, за якими пацієнти формують своє перше враження про медичний персонал [41].

Співчуття та емпатія – професійні якості медичних працівників. Для того щоб створити умови для дотримання правил деонтології і максимально сприятливих відносин з пацієнтами, лікарями і середнім медичним персоналом, необхідно чітко уявити собі весь складний досвід пацієнта по відношенню до хвороби. Звичайно, окрім власних переживань, тобто емоційного хвилювання, у кожного пацієнта є також певний погляд на хворобу, різні думки щодо неї – судження та висновки. [6 с.7]

Крім того, у пацієнтів спостерігаються такі психологічні процеси, як мотиваційна боротьба, прийняття рішень і прагнення до певної мети, тобто явища, пов'язані з полем волі.

Внутрішня картина хвороби – це не тільки сукупність емоційних порушень, а й певні процеси інтелектуально-вольового порядку, пов'язані зі свідомістю, переживаннями і ставленням до хвороби.[2 с.3]

У спрощеному вигляді внутрішню структуру образу захворювання можна представити наступним чином. Головним і основним компонентом цієї структури є емоційна реакція пацієнта на факт захворювання.

З часом ці розлади настрою ускладнюються недостатньою інформацією та взаємодією з пацієнтом. Виникають стани страху, тривоги, депресії.

Медичний працівник, якщо він спокійний і впевнений у собі, але не зарозумілий, якщо його рішучість і швидкість висновків і дій поєднують у ньому страх, співчуття і водночас співчутливу тонкість, то врівноважена особистість лікаря є однією з тих, що допомагають пацієнтам. Складність професійних обов'язків лікаря і соціальна значущість потребують від нього дуже високого рівня професійної підготовки, основ медичної теорії і практики, володіння навичками, тактикою, відповідними методами і прийомами лікувальної діяльності.

Медична сестра надає допомогу та виконує призначення, які надані лікарем. Але у наш час обов'язки медичних сестер вже зросли і вони пов'язані з тими викликами які є у суспільстві . Надмірні навантаження під час боротьби з пандемією covid-19, поширена програма вакцинації населення, надання медичної допомоги у часи військової агресії. Усе це не просто виклики які змінюють професійні обов'язки, а це виклики які потребують нових знань, нового професійного досвіду і ще більше зусиль. Адже тепер це ще і надання психологічної підтримки, фізичної допомоги тим, кому важко самотійно переміщуватися. Зростає і кількість пацієнтів які потребують госпіталізації та термінового проходження курсу лікування.

## Висновок до розділу 1

У наукових працях висвітлюється поняття професійного стресу як складної фізіологічної та психологічної реакції, яка виникає внаслідок робочих ситуацій. Виконуючи професійну діяльність кожна людина стикається з цією проблемою. Короткочасний стрес мобілізує наші ресурси, тривалий - виснажує.

Причинами професійного стресу можуть бути як фізичні, так і психологічні чинники, причому як реально існуючі, так і приховані. Наприклад прихований конфлікт у колективі може тривати довго і водночас забирати час і ресурси кожного хто долучений до ситуації. Фізичними стрессорами можуть бути: підвищене фізичне навантаження, графік роботи, надмірні та нечіткі професійні обов'язки.

Емоційне вигорання – синдром, який супроводжується втому, погіршенням самопочуття, зниженням мотивації, віри у власні сили.

Втома медичних працівників може не тільки негативно впливати на власне самопочуття, а й на роботу за доглядом пацієнтів та систему охорони здоров'я. Все це може бути пов'язано з невдоволеністю роботою, зниженням продуктивності. На жаль на початкових фазах емоційне вигорання може і не помічатися людиною. У випадку коли не застосовані профілактичні дії прояви вигорання можуть посилюватися і бути перешкодою у ефективному виконанні професійної діяльності. У професійній діяльності працівники намагаються сформувати свою “професійну репутацію” а це означає що докладаються зусилля для того, щоб бути конкурентоздатними. У цьому процесі не звертають уваги на погіршення самопочуття, на прояви втоми, зниження мотивації, роздратованість, знецінення власних результатів праці. Як наслідок емоційне вигорання яке не відкореговане, може провокувати професійне вигорання, коли втрачається інтерес до професії.

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

#### 2.1. Організація емпіричного дослідження.

Вибірку склали 42 особи – медичні сестри терапевтичного та неврологічного відділення міської клінічної лікарні (м. Києва).

Характеристика респондентів: у дослідженні брали участь медичні сестри стаж роботи до 5 років ( молоді фахівці), від 5 до 10 років, та понад 15 років - досвідчені фахівці.

#### Опис психодіагностичних методик.

Шкала професійного стресу ( автор Т.Кокса).

Транзактна модель стресу Т.Кокса описує динамічний процес, що виникає при наявності у людини труднощів і її спробах відреагувати на них. Стрес можна розглядати як персональний феномен. В основі моделі лежить взаємозв'язок чотирьох основних аспектів діяльності особистості і довкілля: підтримка від зовнішнього середовища, вимоги зовнішнього середовища, особистісні ресурси, внутрішні потреби і оцінки. Транзактна модель підкреслює наявність зворотнього зв'язку між усіма компонентами, т.т як цілісну систему Т.Кокс і Дж.Макей виділили шість стадій за шкалою від 0 до 9 балів.

Самооцінки емоційних станів (автори А. Уессман, Д. Рікс)

Методика застосовується для самооцінки емоційних станів і ступеня неспанья. Дана методика ефективна, якщо необхідно виявити зміна емоційного стану людини протягом певного періоду часу. Простота виконання завдання роблять її вельми оперативним інструментом.

Вона є досить простим опитувальником для самооцінки емоційних. Вимірювання в цій методиці проводиться за десятибальною системою.

У загальному вигляді емоційний стан - характеристика емоцій людини, що відображає її положення щодо об'єктів навколишнього середовища. Стан можна спостерігати як зовні, так і внутрішньо.



Методика «Діагностики рівня емоційного вигорання» є найбільш комплексною і дає можливість системно і детальніше проаналізувати міру вираженості дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться. Зокрема, це такі компоненти та симптоми:

Перший компонент — «Напруження»

Другий компонент — «Резистенція»:

Третій компонент — «Виснаження»:

Враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються за даними методики для різних компонентів синдрому «вигорання», організаційні психологи можуть дати досить змістовну характеристику щодо проявів синдрому в особистості, а також визначити індивідуальні та групові заходи профілактики і психокорекції.

## 2.2. Аналіз групових результатів за психодіагностичними методиками.

### Результати за методикою “Шкала професійного стресу” (Т.Кокса).

За підсумками дослідження “Шкали професійного стресу” Т.Кокса отримані високі показники по наступним шкалам

Таблиця 2.1

#### Шкала професійного стресу

	Середній рівень	Високий рівень
Професійні стресори (сила)	20% ( 8 осіб) 6,4 бали ( з 9 балів)	80% ( 34 особи) 8,2 бали (з 9 балів)
Професійні стресори (частота)	6,2 бали ( з 9 балів)	7,8 балів (з 9 балів)
Тиск на роботі (сила)	38 % (16 осіб) 5,8 балів ( з 9 балів)	62% (26 осіб) 7,5балів (з 9 балів)
Тиск на роботі (частота)	5,2 бали ( з 9 балів)	7,2 бали ( з 9 балів)
Недостатня підтримка (сила)	25% (10 осіб) 6,8 балів ( з 9 балів)	75% (32 особи) 7,8 балів ( з 9 балів)
Недостатня підтримка (частота)	6,2 бали ( з 9 балів)	7,3 бали ( з 9 балів)

У респондентів низькі бали по шкалам не було виявлено. Робота з людьми, надання допомоги у складних ситуаціях та в умовах частих повітряних

тривоги відображається на працездатності та самопочутті медичних працівників - медичних сестер. На роботі кожен працівник відчуває свою високу відповідальність, включеність у процес лікування та відновлення пацієнта, виконання призначень лікаря, конкуренція, страх помилки та втрати роботи, емоційне навантаження містять небезпеку у виникненні професійного стресу.

### **Результат за методикою самооцінки емоційних станів (автори А. Уесман, Д. Рікс)**

За результатами методики у 43 % респондентів (18 осіб) мають симптоми вигорання та виснаження.

35% респондентів (15 осіб) є врівноваженими, впевненими у своїх силах.

22% респондентів (9 осіб) відчувають емоційну напругу, що заважає спокійно і врівноважено приймати рішення, особливо у стресових ситуаціях.

### **Результат методики діагностики рівня емоційного вигорання (В.Бойко)**

Розглядаючи професійних колектив за стажем роботи, маємо 12 осіб медичних сестер які працюють менше 5 років, т.т є молодими фахівцями, 20 осіб які працюють від 5-10 років , 10 осіб які понад 10 років ( т.т. професіонали з багаторічним досвідом).

Таблиця 2.2.

#### **Діагностика рівня емоційного вигорання**

Досвід роботи респондентів	Фаза емоційного вигорання Виснаження	Фаза емоційного вигорання Резистенція	Фаза емоційного вигорання Напруга
До 5 років	30%	20%	40%
Від 5 до 10 років	25%	40%	35%
Понад 10 років	40%	10%	50%

Отримані наступні результати по вибірці респондентів стажем роботи до 5 років 60 % респондентів відчувають “напругу” по показникам шкал –

незадоволеність собою, загнаність у клітку, по тривозі. Це характеризується тим, що молоді фахівці намагаються завоювати свою професійну репутацію, але не завжди мають можливість це зробити і відчують конкуренцію з досвідченими фахівцями. Також по фазі “резистенції” високі показники по неадекватне виборче емоційне реагування. По фазі “виснаження” високі показники по емоційному дефіциту.

По респондентам стажем роботи від 5 до 10 років. По фазі емоційного вигорання “напруга” проявляються по показникам “загнаність у клітку”, це пояснюється тим, що після високого рівня захворюваності на covid-19, коли було багато пацієнтів з ускладненнями після хвороби і надзвичайно великим навантаженням на медичний персонал умови роботи у часи воєнної агресії не стали більш кращими, а додалося виконання роботи під час лунання повітряних тривоги, та й кількість госпіталізованих пацієнтів не зменшилася. По фазі “резистенція” проявляється по показникам “розширення сфери економії емоцій”. По фазі “виснаження” переважають показники по шкалам “емоційна відстороненість”. Це свідчить, що респонденти відчують емоційне виснаження, намагаються зберігати власні ресурси, намагаються економно проявляти емоції, зберігаючи баланс між виконанням професійних обов’язків і емоційною відстороненістю, т.т не брати близько до серця певні ситуації, наслідки які супроводжують професійну діяльність.

У респондентів, які мають стаж роботи понад 10 років фаза “напруги” пов’язана з досвідом переживання “психотравмуючих обставин”, “тривоги”. Фаза “резистенції” проявляється у “розширенні сфери економії емоцій”, “неадекватне виборче емоційне реагування”, а також є “редукція професійних обов’язків”. По фазі “виснаження” є прояв симптомів “емоційної відстороненості”, “емоційного дефіциту”. “психосоматичних та психовегетативних порушень”. Більшість респондентів визначили, що мають часті головні болі і пов’язують цей стан зі страхом скорочення штатів, втрати роботи, погіршення самопочуття і неможливості бути ефективним співробітником.

## Математична обробка результатів емпіричного дослідження.

Кореляційний аналіз – метод обробки статистичних даних, що полягає у встановленні коефіцієнтів кореляції між змінними. Для встановлення кореляційних зв'язків було обрано коефіцієнт кореляції Пірсона, який характеризує існування лінійної залежності між двома величинами.

Між показниками було встановлено прямий кореляційний зв'язок –  $r=0,212$ , при  $p \leq 0,01$ , між професійним стресом та емоційне вигоранням.

Зв'язок між досліджуваними ознаками – прямий, сила зв'язку помірна.

Таблиця 2.3

### Результати емпіричного дослідження

За критерієм Пірсона		Рівень професійного стресу (професійні стресори)
		Високий
Виснаження (емоційний дефіцит)	Показник кореляції	0,428**
	Показник значимості	0,025

Чим вище рівень професійного стресу (а саме професійних стресорів) тим вище прояви виснаження. Високі показники по фазі “виснаження” були виявлені у респондентів які мають стаж менше 5 років і це пояснюється тим, що молоді фахівці прагнуть завоювати професійну репутацію, професійно розвиватися, конкурувати з більш досвідченими, а це супроводжується хвилюваннями, тривогами, що забирає більше сил і професійного ресурсу та виснажує.

Високі показники по шкалі “виснаження” у досвідчених фахівців пов'язано з наявністю страху втратити роботу, з досвідом переживання психотравмуючої ситуації, високим рівнем конкуренції та на жаль психосоматичними порушеннями, які респонденти усвідомлюють і

намагаються емоційно відсторонюватися від переживання ситуацій пов'язаних з професійною діяльністю. Це не свідчить, про байдужість, це більше свідчить про втомленість, стрес від того, що вже тривалий час зберігається висока кількість госпіталізованих, виконання професійної діяльності в небезпечних умовах, які на сьогодні, на жаль є в нашій країні у зв'язку з військової агресією.

Таблиця 2.4

### Результати емпіричного дослідження

За критерієм Пірсона		Рівень професійного стресу (професійні стресори)
		Високий
Напруга (тривога)	Показник кореляції	0,420**
	Показник значимості	0,020

Встановлено прямий кореляційний зв'язок між високими показниками по шкалі професійного стресу ( а саме професійних стресорів) та шкалою напруги ( а саме тривоги). Т.т. чим вище професійні стресори, тим вище тривога яка сприяє виникненню емоційного вигорання.

### 3. Рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання

1.Намагатися знаходити час для відпочинку поза роботою.

2.Зміцнювати свій фізичний стан вправами, дихальними вправами, релаксацією.

3.Слідкувати за емоційним станом, внаслідок відчуття напруження зрозуміти, що саме провокує це напруження і спробувати вирішити ситуацію, змінити ставлення до неї.

4.Розширювати свої професійні знання, вміння, навички. Продовжувати навчання.

5.Робити 5 хвилинні перерви для відпочинку і знаття втоми.

6. Намагатися організувати своє робоче місце де більше часу проводите. Гарна організація буде надавати більше часу для вирішення робочих завдань і не відволікати вас по дрібницям.

7. Підтримувати колег і приймати їх підтримку.

8. Прислуховуватися до свого організму і не нехтувати поганим самопочуттям.

9. Знайдіть хобі: отримати більше задоволення від своєї роботи можна завдяки тому, що в вільний час мати протилежне заняття, наприклад спорт чи малювання.

10. Намагатися зробити збалансованим графік роботи.

11. У випадку стресової ситуації намагатися її не аналізувати протягом усього робочого дня. Використати техніку стоп негативні думки.

12. У медичній установі має бути програма психологічного супроводу професійної діяльності і проводитися тренінгові заняття з метою згуртованості колективу, професійного зростання, відкритості, підтримки.

## Висновок до розділу 2

У емпіричному дослідженні брали участь 42 респонденти – медичні сестри міської клінічної лікарні. Стаж професійної діяльності від 4 років до понад 10 років.

Емпіричне дослідження здійснювалося з застосуванням психодіагностичних методик: «Шкала професійного стресу» (Т.Кокса), «Самооцінки емоційних станів» ( авт. Д. Рікс); «Діагностика емоційного вигорання» ( В.Бойко), методу математичної статистики: кореляційний аналіз Пірсона.

За методикою Шкала професійного стресу визначено, що респонденти мають високі показники по шкалам професійні стресори, тиск на роботі, недостатня підтримка. Це пояснюється високим рівнем відповідальності під час виконання професійних обов'язків, страхом допустити помилку, високою конкуренцією та тривогою, щоб не потрапити під скорочення штату.

За результатом методики самооцінки емоційних станів (автори А.Уесман, Д. Рікс) у 43 % респондентів (18 осіб) мають симптоми вигорання та виснаження.

35% респондентів (15 осіб) є врівноваженими, впевненими у своїх силах.

22% респондентів (9 осіб) відчувають емоційну напругу, що заважає спокійно і врівноважено приймати рішення, особливо у стресових ситуаціях

Це пояснюється додатковими факторами, які впливають на емоційний стан професійного колективу, а саме робота у часи карантинних обмежень, у воєнний час. Крім того, збільшилася кількість звернень зі складними випадками.

Різні симптоми виявлені по фазам емоційного вигорання у респондентів з різним стажем роботи. Це пояснюється тими причинами, які впливають на професійну діяльність молодих фахівців, фахівців з досвідом. Так молоді фахівці намагаються здобути професійну репутацію, витримують конкуренцію з досвідченими медичними сестрами і мають тривоги пов'язані з відсутністю досвіду. Респонденти з досвідом, хвилюються щоб не потрапити під скорочення штату, щоб не допустити невірних помилок, намагаються емоційно

відсторонитися від професійних ситуацій, щоб зберегти професійний ресурс, адже відчувають негативний вплив на самопочуття у зв'язку з напруженим графіком у роботі.

Встановлено прямий кореляційний зв'язок між професійним стресом і емоційним виснаженням. Чим вище професійний стрес тим вище емоційне виснаження. (Встановлено прямі кореляційні зв'язки між професійним стресом і виснаженням та напругою, які провокують емоційне вигорання.) Мету кваліфікаційної роботи досягнуто. Надані емпіричні результати будуть застосовані для розробки профілактичної програми психологічного супроводу професійної діяльності медичного персоналу.



## ВИСНОВОК

1. Теоретичний аналіз наукової літератури щодо вивчення проблематики професійного стресу у професійній діяльності медичних працівників дозволив визначити, що медичні працівники більше страждають від професійного стресу. Це пов'язано з високим ступенем відповідальності, емоційним навантаженням.

Професійний стрес - це низка специфічних психологічних та фізіологічних реакцій людини, що виникають під впливом несприятливих емоційних факторів в умовах трудової діяльності. Саме постійна взаємодія з людьми, які потребують уваги, допомоги, є великою відповідальністю і стає фактором, який сприяє емоційного вигорання медичних сестер. Крім того медичні сестри намагаються виконати усі призначення лікарів, т.т. можливості вплинути на ситуацію у них є лише з часом, коли набувають професійного досвіду та авторитету у колективі.

2. Також була вивчені наукові праці які висвітлюють проблематику емоційного вигорання. Емоційне вигорання - синдром хронічної втоми, який має посилюючий ефект з часом. Медичні працівники які надають допомогу, часто відчують емоційне вигорання.

3. За методикою Шкала професійного стресу було визначено, що респонденти мають високі показники по шкалам професійні стресори, тиск на роботі, недостатня підтримка. Це пояснюється високим рівнем відповідальності під час виконання професійних обов'язків, страхом допустити помилку, високою конкуренцією та тривогою, щоб не потрапити під скорочення штату.

За результатом методики самооцінки емоційних станів(автори А. Уессман, Д. Рікс) у 43 % респондентів (18 осіб) мають симптоми вигорання та виснаження.

35% респондентів (15 осіб) є врівноваженими, впевненими у своїх силах.

22% респондентів (9 осіб) відчують емоційну напругу, що заважає спокійно і врівноважено приймати рішення, особливо у стресових ситуаціях

Це пояснюється додатковими факторами, які впливають на емоційний стан професійного колективу, а саме робота у часи карантинних обмежень, у

воєнний час. Крім того, збільшилася кількість звернень зі складними випадками.

Різні симптоми виявлені по фазах емоційного вигорання у респондентів з різним стажем роботи. Це пояснюється тими причинами, які впливають на професійну діяльність молодих фахівців, фахівців з досвідом. Так молоді фахівці намагаються здобути професійну репутацію, витримують конкуренцію з досвідченими медичними сестрами і мають тривоги пов'язані з відсутністю досвіду. Респонденти з досвідом, хвилюються щоб не потрапити під скорочення штату, щоб не допустити невіправних помилок, намагаються емоційно відсторонитися від професійних ситуацій, щоб зберегти професійний ресурс, адже відчують негативний вплив на самопочуття у зв'язку з напруженим графіком у роботі.

4. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між професійним стресом і емоційним виснаженням. Чим вище професійний стрес тим вище емоційне виснаження.

5. Були розроблені рекомендації для профілактики емоційного вигорання медичних працівників.

Увага до емоційного стану медичних сестер, профілактичні заходи дозволять зберегти професійний ресурс, стан здоров'я та ефективність професійного колективу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко, М. Л. (Ред.). (2008). Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: методичні рекомендації. Лютіж: Всеукр. Центр профес. реабілітації інвалідів.
2. Долгих Л. Кар'єрні домагання як суб'єктивний механізм професійної самореалізації / Л. Долгих // Соціальна психологія. – 2005. – № 2. – С. 64–71
3. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини: [за ред. І. Я. Коцана]. – Луцьк : РВВ —Вежа|| Волин. нац. ун-ту імені Лесі Українки, 2009. – 316 с.
3. Кулініч О. І. Психологія управління / – Львів : Львівський національний університет ім. І. Франка, 2007.
4. Лісова О. С. Психологія здоров'я: [навчально-методичний посібник] / О. С. Лісова. – Чернівці : Рута, 2001. – 201 с.
5. Мірошниченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах : навч.-метод. посіб. / О. Мірошниченко. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. - 155с.
6. Основи медичної етики / Назар П. С., Віденський Ю. Г., Грандо О. А. — К.: Здоров'я, 2002. — 344с.
7. Психологія особистості: Словник-довідник / За ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. – К.: Рута, 2001. – 320 с. - Бібліогр.: с. 263 – 293. – ISBN 966-7795-11-X.
- 9 Робертс Г.А. Профілактика вигорання // Огляд сучасної психіатрії / Г.А. Робертс. – 1998. – №1. – С. 39-46
- 10 Романовська, О. В., Набільська, Є. М. (2011). Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. Вип. 3(11), 103–107.
- 11.Шостром Еге., Браммер Л. Терапевтична психологія. Основи консультування та психотерапії = Therapeutic Counseling and Psychotherapy. - М.: Ексмо, 2002. - 624 с.

- 12.Юр'єва Л.М. Професійне вигорання у медичних працівників. Формування, профілактика і корекція / Л.М. Юр'єва. – К. : Сфера, 2004. – 272 с.
- 13.Проблеми вигорання вебсайт.URL:[https://itmed.org/clinic\\_articles/](https://itmed.org/clinic_articles/) (дата звернення 25.01.2023).
- 14.Подолання емоційного вигорання вебсайт.URL:<https://zdorovi.agency/blog/sindrom> (дата звернення 15.01.2023)
- 15.Емоційне вигорання медичних працівників вебсайт.URL:<https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/>(дата звернення 17.01.2023)
- 16.Емоційне вигорання вебсайт URL[https://healthcenter.od.ua/psychich\\_ne](https://healthcenter.od.ua/psychich_ne) (дата звернення 30.01.2023)
- 17.Вигорання на роботі вебсайт URL <https://suspilne.media/7544https://suspilne.media/7544-emocijneemocijne> (дата звернення 29.01.2023)
- 18.Наслідки для здоров'я вебсайт URL<https://www.bsmu.edu.ua/blog/6659-sindrom> (дата звернення 27.01.2023)
- 19.Поради щодо запобігання вигорання вебсайт URL<https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940> (дата звернення 29.01.2023)
- 20.Професійні риси медичного працівника вебсайт URL<https://lviv.dcz.gov.ua/publikaciya/> (дата звернення 29.01.2023)

**ДОДАТКИ**

**Додаток А**

<b>За критерієм Пірсона</b>		<b>Рівень професійного стресу (професійні стресори)</b>
		Високий
<b>Виснаження (емоційний дефіцит)</b>	Показник кореляції	0,428**
	Показник значимості	0,025

**Додаток Б**

<b>За критерієм Пірсона</b>		<b>Рівень професійного стресу (професійні стресори)</b>
		Високий
<b>Напруга (тривога)</b>	Показник кореляції	0,420**
	Показник значимості	0,020