

**Анализ результатов психологического исследования  
степени выраженности синдрома эмоционального выгорания  
сотрудников ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова»**

**Заведующая ОСКО ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова» Каледина Ю.Ю.  
Спец.по соц. раб. ОСКО ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова» Хохлова Г.В.**

В психологических исследованиях установлено, что именно сотрудники «помогающих профессий», к которым относятся социальные работники, входят в группу профессионалов, подтвержденных «эмоциональному выгоранию». А поскольку в целом проблема синдрома эмоционального выгорания у социальных работников остается малоизученной, мы провели экспериментальное исследование на эту тему.

Эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия.

Эмоциональное выгорание представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения. "Выгорание" отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время, могут возникать его дисфункциональные следствия, когда "выгорание" отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами.

**Цель исследования:** изучение степени выраженности синдрома эмоционального выгорания у работников ГБУ «ЦСОГПВИИ г.Сарова».

Для решения поставленной цели нами использовалась методика диагностики эмоционального выгорания В.В.Бойко, которая позволяет оценить фазу эмоционального выгорания и выраженность тех или иных симптомов в каждой фазе. Данная методика позволяет диагностировать ведущие симптомы «эмоционального выгорания» и определить, к какой фазе развития стресса они относятся:

- фаза **«Тревожное напряжение»:** предвестник и «запускающий механизм» в формировании эмоционального выгорания. Напряжение имеет динамический характер, что обуславливается изматывающим постоянством или усилением психотравмирующих факторов;
- фаза **«Резистенция»:** сопротивление нарастающему стрессу;
- фаза **«Истощение»:** характеризуется более или менее выраженным падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы.

Опираясь смысловым содержанием и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры.

Кроме этого, при интерпретации результатов можно рассмотреть следующие вопросы: какие симптомы доминируют, какими сложившимися и доминирующими симптомами сопровождается «истощение», объяснимо ли «истощение» (если оно выявлено) факторами профессиональной деятельности, вошедшими в симптоматику «выгорания», или субъективными факторами, в каких направлениях надо влиять на производственную обстановку, чтобы снизить нервное напряжение, какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы «эмоциональное выгорание» не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам.

В исследовании принимали участие 59 сотрудников Учреждения. Все работники имеют высшее или среднее специальное образование. Все сотрудники женского пола. Стаж трудовой деятельности в должности социального работника – от 1 года до 19 лет.

Представим количественный состав диагностической группы по отделениям:

1. Отделение социально-бытового обслуживания (13 человек)

2. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому 6.1. (16 человек)
3. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому 6.2. (13 человек)
4. Отделение дневного пребывания (9 человек)
5. Отделение социально-консультативного обслуживания (4 человека)
6. Отделение срочного социального обслуживания (4 человека)

В целях более глубокого анализа возможных причин возникновения симптомов выгорания важным представляется такие характеристики, как возраст и стаж работы сотрудников, которые приведены в Таблице 1.

Таблица 1

**Социально-демографические характеристики исследуемых (тестируемых)**

| Социально-демографические характеристики |          |                | Количество человек | В процентах |
|--|----------|----------------|--------------------|-------------|
| Возраст                                  | 1 группа | 27-35 лет      | 22                 | 37,2 %      |
|  | 2 группа | 36-45 лет      | 23                 | 39 %        |
|  | 3 группа | 46-61 год      | 14                 | 23,8 %      |
| Стаж работы                              | 1 группа | До 3-х лет     | 12                 | 20,3 %      |
|  | 2 группа | 4-10 лет       | 23                 | 39 %        |
|  | 3 группа | 10 и более лет | 24                 | 40,7 %      |

**Перейдем к рассмотрению результатов**, полученных в ходе диагностического исследования по методике В.В.Бойко.

Первоначально проанализируем уровни сформированности всех трех фаз эмоционального выгорания у каждого отдельного сотрудника социальной службы, представленные в Таблице 2.

Таблица 2

**Общие показатели сформированности фаз выгорания**

|  | Количество человек | Количество, в % |
|--|--------------------|-----------------|
| Ни одна из фаз не сформирована           | 29                 | 49,1 %          |
| 1-2 фазы находятся в стадии формирования | 23                 | 39 %            |
| 1-2 фазы полностью сформированы          | 5                  | 8,5 %           |
| Все три фазы полностью сформированы      | 2                  | 3,4 %           |

**Итак**, мы видим, что у **половины сотрудников группы (49,1%)** ни одна из трех фаз синдрома выгорания не сформирована – то есть в данное время эти работники не испытывают психотравмирующих воздействий в ходе профессиональной деятельности и не подвержены действию механизма психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций. Для данной группы сотрудников рекомендованы профилактическая работа по предотвращению возможности формирования выгорания.

Однако у **второй половины группы (51,9%)** наблюдается процесс формирования стадий профессионального выгорания. Так, в ходе исследования выявлено, что у 23 (39%) социальных работников **1-2 фазы** находятся уже в стадии формирования, что проявляется в симптомах выгорания, диагностируемых по методике. Для данной группы сотрудников необходимо составление программы предотвращения дальнейшего формирования синдрома выгорания.

Наиболее **ярко выражен** синдром эмоционального выгорания у **7 работников (11,9%)**, причем у 5 человек выявлены полностью сформированными 1-2 фазы выгорания, а у 2 человек – все три фазы эмоционального выгорания. Полученные данные говорят о том, что для 7 сотрудников необходимы срочные меры по преодолению уже сложившегося синдрома выгорания.

Представляет интерес также анализ проявления каждой из фаз выгорания в целом в диагностируемой группе, который представлен в Таблице 3.

Таблица 3

**Сформированность фаз выгорания  
Общие результаты по всей группе (по всем отделениям)**

|                      | Фаза напряжения       | Фаза резистенции      | Фаза истощения        |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Фаза формируется     | 5 человек<br>(8,5%)   | 23 человека<br>(39%)  | 8 человек<br>(13,6%)  |
| Фаза сформирована    | 3 человека<br>(5,1%)  | 5 человек<br>(8,5%)   | 5 человек<br>(8,5%)   |
| Фаза не сформирована | 51 человек<br>(86,4%) | 31 человек<br>(52,5%) | 46 человек<br>(77,9%) |

Из таблицы видно, что **наименее** сформированной в данной группе является первая фаза эмоционального выгорания, которая служит предвестником и «запускающим» механизмом в формировании эмоционального выгорания - фаза «**Напряжения**». Так, в стадии формирования она выявлена у 8,5 % работников, и сформирована лишь у 5,1% сотрудников. У большей части данной группы – 51 человека – фаза «Напряжения» не сформирована, то есть большая часть работников, в ходе выполнения своей профессиональной деятельности, не испытывают состояний тревоги и депрессии, а также неудовлетворенности собой.

Однако 8 человек признают сильное давление психотравмирующих обстоятельств, возникающих в ходе работы, которое остро переживается и проявляется в нарастании тревоги и неудовлетворенности профессиональной деятельностью.

Наиболее сформированной в данной группе работников является **фаза «Резистенции»** - сопротивления уже нарастающему стрессу. Как подчеркивает автор методики, вычленение этой фазы в самостоятельную весьма условно - фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления напряжения.

Итак, у двух третей группы данная фаза находится в стадии формирования (39% - 23 человека) или уже является сформированной (8,5% - 5 человек). Полученные данные позволяют сделать вывод, что 28 работников – почти половины исследуемой группы – уже испытывают эмоциональный и психологический дискомфорт и активно ему сопротивляются – стараясь снизить давление внешних (и внутренних!) факторов, способствующих эмоциональному выгоранию.

Тем не менее, отметим, что во второй половине группы (52,5%) симптомы формирования фазы «резистенции» не были выявлены, то есть данная группа сотрудников чувствует себя на рабочем месте и в ходе выполнения своей деятельности психологически комфортно.

**Фаза «Истощения»**, характеризующаяся более или менее выраженным падением общего тонуса и ослабленностью нервной системы, полностью сформирована у 5 социальных работников Центра (8,5%), и находится уже в стадии формирования еще у 8 работников социальной сферы. Таким образом, 13 работников – **пятая часть исследуемой группы (22%)** – начинают испытывать ощущение, что эмоционально они уже не могут помочь своим обслуживаемым клиентам, что работа с людьми уже не так интересна и не доставляет удовлетворения. Во взаимодействии с клиентами появляется раздражительность, обида, либо эмоциональная отстраненность, холодность, равнодушие, что также является ярким симптомом профессионального выгорания.

**Итак**, анализ сформированности фаз выгорания по методике В.В.Бойко показал, что у половины группы социальных работников (49,1%) синдром «эмоционального выгорания» не выявлен; у 23 человек (39%) находится в стадии формирования; и у 7 социальных работников сформирован полностью. Наиболее сформированной в исследуемой группе является фаза «Резистенции» - сопротивления стрессу, наименее – фаза «Напряжения», в стадии «Истощения» - где «выгорание» становится неотъемлемым атрибутом личности работника, подтверждая

падение общего тонуса и ослабленность нервной системы – находятся 13 сотрудников социальной службы (22%).

Представляет интерес исследование проявления **отдельных симптомов** фаз эмоционального выгорания – степени их сформированности и доминирования, что позволит предположить основные факторы – профессиональные и/или субъективные – оказывающие влияние на процесс «выгорания» сотрудников, для дальнейшей работы по определению основных направлений психопрофилактической и психокоррекционной работы с сотрудниками социальной службы. В частности, в каких направлениях надо влиять на производственную обстановку, чтобы снизить нервное напряжение, какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы «эмоциональное выгорание» не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам и др.

Далее рассмотрим подробнее сформированность симптомов выгорания в каждой из фаз в целом для всей группы диагностируемых.

Таблица 4

**Сформированность симптомов выгорания  
Общие результаты по всем отделениям (среднее арифметическое, в %)**

| Баллы      | Симптомы выгорания    | Напряжение                           |                           |                        |                     | Резистенция                                  |                                   |                                   |                            | Истощение             |                              |                           |                             |
|------------|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
|            |                       | Переживание психотравм обстоятельств | Неудовлетворенность собой | "Загнанность в клетку" | Тревога и депрессия | Неадекватное избирательное эмоц реагирование | Эмоц – нравственная дезориентация | Расширение сферы экономики эмоций | Редукция проф обязанностей | Эмоциональный дефицит | Эмоциональная отстраненность | Личностная отстраненность | Психосоматические нарушения |
| 0-9        | не сложившиеся        | 74 %                                 | 89 %                      | 80,5 %                 | 75 %                | 42 %   | 49 %                              | 73 %                              | 60,5 %                     | 69 %                  | 59 %                         | 88 %                      | 80 %                        |
| 10-15      | в стадии формирования | 12 %                                 | 9 %                       | 14,5 %                 | 14 %                | 39 %   | 37 %                              | 16 %                              | 16 %                       | 24 %                  | 28 %                         | 6 %                       | 14 %                        |
| 16-20      | сформированные        | 14 %                                 | 2 %                       | 5 %                    | 11 %                | 19 %   | 14 %                              | 11 %                              | 23,5 %                     | 7 %                   | 13 %                         | 6 %                       | 6 %                         |
| 20 и более | доминирующие          | 9 %                                  | 2 %                       | 5 %                    | 5 %                 | 10 %   | 6 %                               | 10 %                              | 14 %                       | 3,5 %                 | 6 %                          | 5 %                       | 6 %                         |

Как мы уже указывали ранее, качественный анализ данных показал, что в данной исследуемой группе (выборке) наиболее сформированной является фаза «**Резистенции**».

Рассмотрим подробнее сложившиеся и доминирующие симптомы этой фазы.

Наиболее выраженным в данной группе является симптом «**Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование**» - он проявляется у 58% работников, причем у 39 % в стадии формирования, и почти у пятой части тестируемых (19%) является сформированным, а у 10% - доминирующим. Это говорит о том, что сотрудники неадекватно «экономят» на эмоциях, ограничивают эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования на ситуации обслуживаемых клиентов, устанавливая эмоциональный контакт избирательно, по принципу «хочу – не хочу» (именно с этим клиентом).

Симптом «**Эмоционально – нравственная дезориентация**» является вторым по степени выраженности в диагностируемой группе - проявляется у половины группы (51%), причем у 8 человек (14%) является полностью сформированным, а у 3 человек – доминирующим. Проявляется в отсутствии должного эмоционального отношения к обслуживаемому, в оценочном «разделении» клиентов на «хороших» и «плохих», достойных и не достойных

уважения, а также в оправдывании себя за допущенные резкость, грубость, проецировании вины на самого клиента: «Таким людям нельзя сочувствовать», «Это не тот случай, чтобы переживать».

Далее по степени выраженности в группе необходимо отметить симптом **«Редукция профессиональных обязанностей»**, проявляющийся у работников в попытках облегчить или сократить выполнение профессиональных обязанностей, которые требуют эмоциональных затрат. Данный симптом является наиболее выраженным в диагностируемой группе - полностью сформирован у четверти группы (23,5% - 15 человек), причем у 8 из них (14%) – является доминирующим.

Симптом **«Расширение сферы экономии эмоций»**, проявляющийся вне профессиональной деятельности – в уходе от контактов, общения с близкими, приятелями, знакомыми, является менее выраженным симптомом в данной фазе выгорания у исследуемой группы, проявляется у четверти группы сотрудников (26%), однако у 6 человек (10%) является доминирующим.

Перейдем к рассмотрению симптомов стадии **«Истощения»**, в которой эмоциональная защита становится неотъемлемым проявлением личности работника.

Наибольшие показатели здесь наблюдаются у симптома **«Эмоциональная отстраненность»**, который является частично или полностью сформированным у 41% работников, причем у 13% уже сформированным и доминирующим у 6% работников, почти полностью исключая эмоции из своей профессиональной деятельности, эмоционально не «откликающихся» на обслуживаемых клиентов.

Далее по степени выраженности можно выделить симптом **«Эмоциональный дефицит»** - проявляющийся у четверти группы находящийся в стадии формирования и полностью сформированный у 7% сотрудников. Это означает, что треть группы исследуемых (19 человек - 31%) начинают чувствовать, что иногда им трудно проявлять эмоциональную отзывчивость по отношению к обслуживаемым клиентам, к их состоянию и потребностям.

Симптом **«Психосоматические нарушения»** является не сложившимся у 80% сотрудников, однако у пятой части группы находится в стадии формирования и проявления. Данный симптом проявляется в тех случаях, когда с нравственностью у человека все нормально, он не может себе позволить «плевать» на людей, но, вместе с тем, «выгорание» продолжает нарастать. В этих случаях могут происходить отклонения в соматических или психических состояниях. В данной группе у 4 работников психосоматические нарушения как результат влияния синдрома выгорания являются доминирующими. Для них порой даже мысль о трудных обслуживаемых клиентах вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострения хронических заболеваний.

Наименее сложившимся в данной исследуемой группе является симптом **«Личностная отстраненность»** находится в стадии формирования и проявления лишь у 12% сотрудников, то есть большая часть работников сохраняют гуманистический настрой, интерес к человеку, за которым осуществляют уход, или оказывают социально-бытовые и медицинские услуги.

Представляет интерес качественный анализ данных, полученных при исследовании проявления фазы **«Напряжения»** в данной группе. Как известно, и было сказано выше, фаза напряжения – это первая фаза в формировании синдрома выгорания, является предвестником и «запускающим» его механизмом. Можно логично предположить, что степень сформированности ее симптомов будет прямо связана с проявлениями последующих фаз выгорания – «Резистенции» и «Истощения». То есть, чем более/менее выражена фаза «Напряжения» у работников – тем более/менее будет выражены стадии «Резистенции» и «Истощения».

Однако в нашем исследовании показатели данной фазы являются наименее выраженными – у большей части группы (51 человек) не сформированы.

Заметим, что сам автор методики – В.В.Бойко - указывает, что при определении сформированности фаз развития стресса сопоставление баллов, полученных для фаз, не правомерно, ибо не свидетельствует об их относительной роли или вкладе в синдром. Как подчеркивает В.В.Бойко, измеряемые в симптомах и фазах «явления существенно разные - реакция на внешние и внутренние факторы, приемы психологической защиты, состояние

нервной системы. По количественным показателям правомерно судить только о том, насколько каждая фаза сформировалась, какая фаза сформировалась в большей или меньшей степени».

Проведенный анализ данных фазы «напряжения» показывает, что у четверти группы проявляются симптомы «**Переживание психотравмирующих обстоятельств**» и «**Тревога и депрессия**», причем более выраженным является первый из перечисленных симптомов, который сформирован у 14% группы, и является доминирующим у 6 человек.

То есть 15 сотрудников в ходе осуществления своей профессиональной деятельности испытывают постоянные физические и психические перегрузки, признавая трудность контингента, который обслуживают, накапливая тревогу и напряжение, с которым все труднее справляются.

Симптом "**Загнанность в клетку**" проявляется у пятой части (19,5%) сотрудников группы, у 3 работников является сформированным и доминирующим, что проявляется в остром переживании чувства безысходности из-за неудовлетворенности профессиональной деятельностью.

Наименьшие показатели выявлены по симптому «**Неудовлетворенность собой**», то есть большая часть группы работников – 52 человека (89%) – довольны собой и осуществляемой профессиональной деятельностью.

И, наконец, перейдем к рассмотрению **сравнительного анализа данных**, полученных по каждому из пяти отделений Центра, которые представлены в Таблице 5.

Таблица 5

**Сформированность фаз и симптомов выгорания  
Результаты по каждому из отделений Центра**

| Симптомы выгорания  |                       | Напряжение             |                           |                        |                     | Резистенция                  |                                  |                                   |                            | Истощение             |                              |                           |                             | Сформированность фазы <b>Напряжение</b> | Сформированность фазы <b>Резистенция</b> | Сформированность фазы <b>Истощение</b> |
|---|-----------------------|------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------------|---|--|--|
|   |                       | Переживание психотравм | Неудовлетворенность собой | "Загнанность в клетку" | Тревога и депрессия | Неадекват избирательное эмоц | Эмоц- нравственная дезориентация | Расширение сферы экономики эмоций | Редукция проф обязанностей | Эмоциональный дефицит | Эмоциональная отстраненность | Личностная отстраненность | Психосоматические нарушения |   |  |  |
| <b>Отделение социально – бытового обслуживания (13чел)</b>                |                       |                        |                           |                        |                     |                              |                                  |                                   |                            |                       |                              |                           |                             |   |  |  |
| 0-9 (м36)   | не сложившиеся        | 69%                    | 100                       | 85                     | 85                  | 69                           | 85                               | 69                                | 62                         | 92                    | 77                           | 100                       | 92                          | 92                                      | 70                                       | 100                                    |
| 10-15 36-60   | в стадии формирования | 23%                    |                           | 15                     | 15                  | 23                           | 15                               | 15                                | 23                         | 8                     | 23                           |                           | 8                           | 8                                       | 30                                       |  |
| 16 и более (61б)  | сформированные        | 8%                     |                           |                        |                     | 8%                           |                                  | 16                                | 15                         |                       |                              |                           |                             |   |  |  |
| 20 и более  | доминирующие          | 8%                     |                           |                        |                     | 8                            |                                  | 8                                 | 15                         |                       |                              |                           |                             |   |  |  |
| <b>6.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому (16чел)</b> |                       |                        |                           |                        |                     |                              |                                  |                                   |                            |                       |                              |                           |                             |   |  |  |
| 0-9 (м36)   | не сложившиеся        | 68,8                   | 100                       | 68,8                   | 68,8                | 56,3                         | 37,5                             | 62,4                              | 56,3                       | 56,3                  | 37,4                         | 68,8                      | 68,8                        | 75                                      | 37,5                                     | 62,4                                   |
| 10-15 36-60   | в стадии формирования | 12,5                   |                           | 12,5                   | 25                  | 25                           | 31,3                             | 18,8                              | 6,2                        | 31,3                  | 31,3                         | 18,8                      | 18,8                        | 18,8                                    | 43,7                                     | 18,8                                   |
| 16 и более (61б)  | сформированные        | 18,7                   |                           | 18,7                   | 6,2                 | 18,7                         | 31,2                             | 18,8                              | 37,5                       | 12,4                  | 31,3                         | 12,4                      | 12,4                        | 6,2                                     | 18,8                                     | 18,8                                   |
| 20 и более  | доминирующие          | 12,5                   |                           | 12,5                   | 6,2                 | 12,5                         | 25                               | 18,8                              | 31,3                       | 6,2                   | 12,5                         | 6,2                       | 12,4                        |   |  |  |
| <b>6.2. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому (13чел)</b> |                       |                        |                           |                        |                     |                              |                                  |                                   |                            |                       |                              |                           |                             |   |  |  |
| 0-9 (м36)   | не сложившиеся        | 77                     | 85                        | 77                     | 77                  | 46                           | 38                               | 85                                | 62                         | 54                    | 54                           | 92                        | 92                          | 100                                     | 77                                       | 69                                     |
| 10-15 36-60   | в стадии формирования | 8                      | 15                        | 23                     | 23                  | 38                           | 54                               | 15                                | 23                         | 31                    | 46                           | 8                         | 8                           |   | 23                                       | 31                                     |
| 16 и более (61б)  | сформированные        | 15                     |                           |                        |                     | 16                           | 8                                |                                   | 15                         | 15                    |                              |                           |                             |   |  |  |

|  |                       |      |      |      |     |    |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
|--|-----------------------|------|------|------|-----|----|------|-----|------|------|----|------|------|------|------|-----|
| 20 и более   | доминирующие          |      |      |      |     | 8  |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
| <b>Отделение дневного пребывания (9чел)</b>                    |                       |      |      |      |     |    |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
| 0-9 (м36)  | не сложившиеся        | 55   | 77   | 77   | 44  | 33 | 33   | 45  | 33   | 88,5 | 55 | 66   | 55   | 66   | 22,5 | 77  |
| 10-15 36-60  | в стадии формирования | 11,5 | 11,5 | 11,5 | 22  | 23 | 44   | 22  | 44   |      | 45 | 11,5 | 22,5 | 11,5 | 55   |     |
| 16 и более   | сформированные        | 33,5 | 11,5 | 11,5 | 34  | 44 | 23   | 33  | 23   | 11,5 |    | 22,5 | 22,5 | 22,5 | 22,5 | 23  |
| 20 и более   | доминирующие          | 22   | 11,5 | 11,5 | 23  | 33 | 11,5 | 33  | 11,5 | 11,5 |    | 22,5 | 22,5 |      |      |     |
| <b>Отделение срочного консультативного обслуживания (4чел)</b> |                       |      |      |      |     |    |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
| 0-9 (м36)  | не сложившиеся        | 100  | 100  | 100  | 100 |    | 50   | 75  | 100  | 75   | 75 | 100  | 75   | 100  | 50   | 100 |
| 10-15 36-60  | в стадии формирования |      |      |      |     | 75 | 50   | 25  |      | 25   |    |      | 25   |      | 50   |     |
| 16 и более (61б)   | сформированные        |      |      |      |     | 25 |      |     |      |      | 25 |      |      |      |      |     |
| 20 и более   | доминирующие          |      |      |      |     |    |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
| <b>Отделение Срочного социального обслуживания (4чел)</b>      |                       |      |      |      |     |    |      |     |      |      |    |      |      |      |      |     |
| 0-9 (м36)  | не сложившиеся        | 75   | 75   | 75   | 75  | 50 | 50   | 100 | 50   | 50   | 50 | 100  | 100  | 100  | 50   | 75  |
| 10-15 36-60  | в стадии формирования | 25   | 25   | 25   |     | 50 | 25   |     |      | 50   | 25 |      |      |      | 50   | 25  |
| 16 и более (61б)   | сформированные        |      |      |      | 25  |    | 25   |     | 50   |      | 25 |      |      |      |      |     |
| 20 и более   | доминирующие          |      |      |      |     |    |      | 25  |      | 25   |    |      |      |      |      |     |

Так, все три фазы является сформированными в двух отделениях:

- 6.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому (16 человек);
- Отделение дневного пребывания (9 чел).

Выделим *сложившиеся и доминирующие симптомы*:

**(1) 6.1. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому**

- редукция профессиональных обязанностей (у 37,5 % симптом сформирован; при этом у 31,3 % - является доминирующим);
- эмоционально – нравственная дезориентация (у 31,2% симптом сформирован; при этом у 25% доминирует);
- эмоциональная отстраненность (у 31,3% симптом сформирован; при этом у 12,3% является доминирующим).

**(2) Отделение дневного пребывания**

- неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (у 44% симптом сформирован; при этом у 33% является доминирующим);
- расширение сферы экономии эмоций (у 33% симптом сформирован; при этом у 33% доминирует);
- переживание психотравмирующих обстоятельств (у 33,5% симптом сформирован; при этом у 22 % является доминирующим);
- тревога и депрессия (у 34% симптом сформирован; при этом у 23% является доминирующим).

Итак, в обоих отделениях доминирующие симптомы - симптомы стадии сопротивления, однако, если для отделения дневного пребывания характерны также симптомы первой фазы – «нарастания напряжения», то в отделении социально-медицинского обслуживания на дому проявляются симптомы третьей фазы - «истощения».

*Можем предположить, что полученные по отделению ОСМО 6.1. результаты связаны со следующими параметрами:*

- ✓ Это отделение, которое осуществляет свою деятельность в течение 16 лет, при этом состав сотрудников в большей части сохранился с периода начала работы службы, в связи с чем эмоциональное выгорание предположительно связано со стажем деятельности сотрудников.
  - ✓ В период деятельности изменился руководитель Отделения, в процессе реорганизации находится и система социального обслуживания на дому, вследствие чего изменился стиль и организация работы сотрудников, сформированы новые требования к качеству оказания услуг, что является провоцирующим фактором к проявлению психологического сопротивления у сотрудников, трудностям адаптации к новым условиям работы.
  - ✓ Значение имеют и личностные особенности сотрудников отделения: жесткие личностные границы, конфликтность, импульсивность, ригидность.
  - ✓ В большинстве своем, сотрудники отделения – люди среднего возраста от 36-45 лет, что предполагает наличие кризиса среднего возраста.
- По полученным результатам исследования отделения дневного пребывания:***
- ✓ Стаж работы сотрудников отделения в среднем составляет 3 года, в связи с чем происходит период адаптации сотрудников к условиям профессиональной деятельности.
  - ✓ В своей деятельности сотрудники отделения оказывают услуги большому количеству пожилых граждан, состав которых меняется каждые 3 недели, что предполагает необходимость установления контакта с каждым обслуживаемым, что требует значительных эмоциональных психологических затрат.

Далее можно отметить - **отсутствие формирования фазы «Истощения»** - также в двух отделениях:

- Отделение социально – бытового обслуживания (13 чел)
- Отделение срочного консультативного обслуживания (4чел)

*Сложившиеся и доминирующие симптомы:*

**(1) Отделение социально – бытового обслуживания**

- редукция профессиональных обязанностей (у 15% симптом сформирован и является доминирующим);
- расширение сферы экономии эмоций (у 16% симптом сформирован; у 8% является доминирующим);
- переживание психотравмирующих обстоятельств (у 8% симптом сформирован и является доминирующим);
- неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (у 8% симптом сформирован и является доминирующим).

**(2) Отделение социально- консультативного обслуживания**

- неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (у 25% симптом сформирован);
- эмоциональная отстраненность (у 25% симптом сформирован).

***Полученные результаты исследования предположительно связаны со следующими параметрами:***

- ✓ ***Состав ОСБОНД*** включает в себя в большей степени сотрудников, стаж которых составляет в среднем 5 лет. Этот период характеризуется уже прошедшим этапом адаптации к условиям работы, формированием стабильного периода работы.
- ✓ Возрастная категория работающих в отделении - женщины до 35 лет, что показывает наличие ресурса возрастных показателей.
- ✓ Значение имеет и категория граждан, обслуживаемых в отделении – это люди, которые частично сохранили способность самообслуживания, более активны в удовлетворении своих потребностей, чем клиенты ОСМОНД, способны активно взаимодействовать с сотрудником отделения.
- ✓ В состав ***ОСКО входят*** сотрудники, осуществляющие свою деятельность в Учреждении в течение 12 лет, что предполагает собой только начало процесса формирования синдрома



эмоционального выгорания, что на наш взгляд может быть обусловлено участием специалистов в программах личностного роста, тренингах, обучающих мероприятиях.

**Фаза «Истощения» находится в стадии формирования у трети сотрудников отделений:**

— 6.2. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому (13чел) (треть группы - 31%)

— Отделение Срочного социального обслуживания (4чел) (четверть группы - 25%)

Сложившиеся и доминирующие симптомы

**(1) 6.2. Отделение социально-медицинского обслуживания на дому**

— неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (у 16% симптом сформирован; при этом у 8% - доминирует);

— редукция профессиональных обязанностей (у 15% симптом сформирован);

— переживание психотравмирующих обстоятельств (у 15% симптом сформирован);

— эмоциональный дефицит (у 15% симптом сформирован).

**(2) Отделение Срочного социального обслуживания**

— редукция профессиональных обязанностей (у 50% симптом сформирован; при этом у 25% является доминирующим);

— эмоциональная отстраненность (у 25% симптом сформирован и является доминирующим);

— тревога и депрессия (у 25% симптом сформирован);

— эмоционально – нравственная дезориентация (у 25% симптом сформирован).

Качественный анализ полученных результатов показывает:

✓ В своем составе *отделение СМОНД 6.2.* характеризуется постоянным составом сотрудников, сформировавшимся коллективом, стаж работы которых в среднем составляет 10 лет, что обуславливает низкие показатели формирования симптомов синдрома выгорания.

✓ Руководство отделением осуществляется с момента его формирования и характеризуется четкими требованиями, последовательностью в организации работы.

✓ В отделении отмечается теплый эмоциональный климат, что связано и с личностными особенностями сотрудников, деятельностью руководителя.

**Отделение ССО:**

✓ У двоих из сотрудников отделения присутствуют сформировавшиеся симптомы в стадии резистенции и истощения, что предположительно обусловлено их личностными особенностями, а также большим стажем деятельности в рамках данного отделения.

✓ В своей работе сотрудники отделения взаимодействуют с большим количеством граждан разных категорий, что требует от специалистов активной эмоциональной включенности, способности к экстренному принятию решений в ситуации срочного обращения, повышенную ответственность за исполняемые функции.

На основе полученных в ходе исследования данных нами спланированы следующие **направления работы психолога** с коллективом Учреждения:

1. Проведение диагностических мероприятий, направленных на выявление причин развития синдрома выгорания.

2. Индивидуальные консультации с сотрудниками, имеющими высоко выраженные симптомы синдрома выгорания.

3. Групповая работа: группы личностного роста, образовательные программы, сеансы релаксации, группы психопрофилактики.

**Важные идеи работы психолога с синдромом эмоционального выгорания:**

1. **Осознание** симптомов психологического стресса (синдрома выгорания)

2. **Управление симптомами**, овладение широким спектром приемов саморегуляции и преодоления первых симптомов стресса на работе.

3. **Профилактика** – три направления:

- 1) Информирование
- 2) Эмоциональная поддержка
- 3) Повышение значимости профессиональной социальной работы
4. **Методы предотвращения:**
  - концентрация на личных целях подчиненных (проблемы в личной жизни)
  - организация практических семинаров и отдыха в выходные дни
  - переживание одиночества как фактор, способствующий выгоранию.
5. **Мотивация** рабочей деятельности:
  - каковы мотивы (причины) приведшие соотрабтников в профессию?
  - личная значимость для социальных работников данной работы.
6. Анализ **причин выгорания**, в частности нарушение коммуникативной составляющей межличностных отношений – ее восстановление – снижение синдрома выгорания.
7. Воздействие на **когнитивную оценку** работников, касающуюся:
  - 1) собственных возможностей (способностей, умений, ресурсов и т.д.)
  - 2) готовность к преодолению профессионально трудных ситуаций.
8. **Управление ответными реакциями на стресс-факторы** профессиональной деятельности и организационной среды
  - 1) формирование у работника **активной позиции** по отношению к организационным и профессиональным стрессам
    - повышение личной и социальной значимости преодоления стресса
    - овладение конструктивными моделями поведения в трудных профессиональных ситуациях
  - 2) **обучение и активное применение** методов психологической разгрузки, рационализации, снижения эмоциональной напряженности, купирования нежелательных симптомов стресса (обучение социальных работников техникам психической саморегуляции, медитации, релаксации и мобилизации – т.е. вооружение работников широким арсеналом копинг-стратегий).