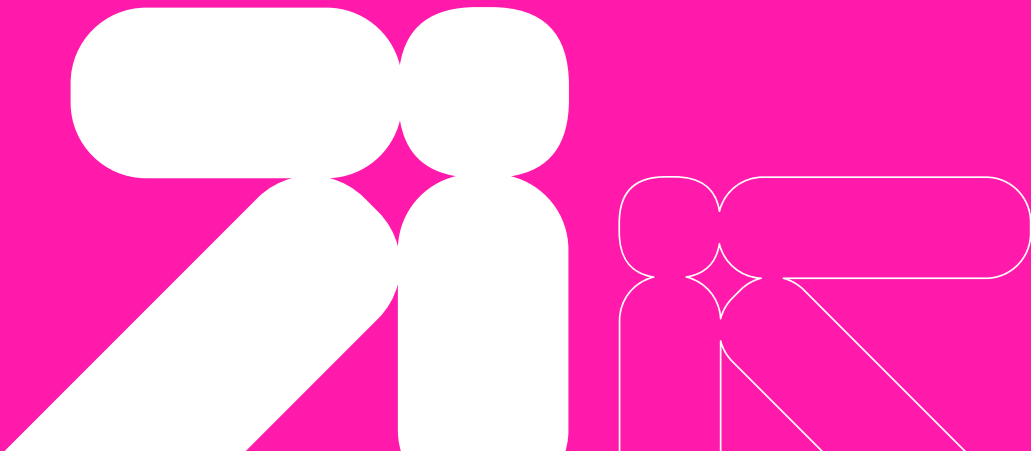


Дослідження

Особливості професійного та емоційного вигорання мультидисциплінарних реабілітаційних команд, які працюють із пораненими ВІЙСЬКОВИМИ

Дослідження проведено Благодійним фондом «Анкора» за підтримки ICAP «Єднання» в межах проекту «Ініціатива секторальної підтримки громадянського суспільства»



Усі активності, організовані в рамках дослідження «Особливості професійного та емоційного вигорання персоналу, який працює з пораненими військовими», здійснюються Благодійним фондом психологічної підтримки у кризових ситуаціях «АНКОРА» за підтримки ІСАР «Єднання» в межах проекту «Ініціатива секторальної підтримки громадянського суспільства». Проект реалізується ІСАР «Єднання» у співпраці з Українським незалежним центром політичних досліджень (УНЦПД) і Центром демократії та верховенства права (ЦЕДЕМ) завдяки щирій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку.

Зміст (указати вид публікації) не обов'язково відображає погляди ІСАР «Єднання», погляди Агентства США з міжнародного розвитку або Уряду США.

Дослідження проведено на базі національної мережі реабілітаційних центрів для поранених військових RECOVERY.

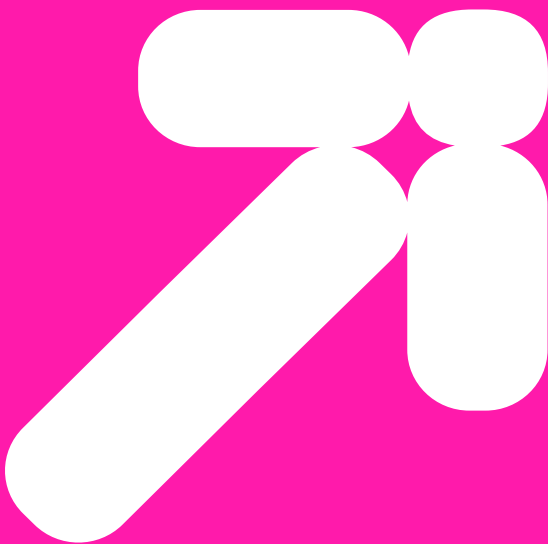
RECOVERY — національна мережа реабілітаційних центрів для поранених військових. Проект заснували Віктор та Олена Пінчуки задля допомоги Силам безпеки й оборони України.

На сьогодні 12 реабілітаційних центрів RECOVERY надають безоплатні послуги в Києві, Львові, Рівному, Вінниці, Черкасах, Полтаві, Хмельницькому, Одесі (два заклади) і на Дніпровщині (три заклади).

Загалом у центрах національної мережі вже отримали реабілітаційну допомогу понад 12 000 пацієнтів.



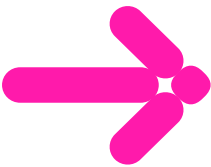
Загальна характеристика дослідження



Працівники реабілітаційних центрів під час війни стикаються з серйозними емоційними викликами.

Це пов'язано зі складними ситуаціями (наприклад, втратою пацієнтів), співпереживанням пацієнтам та їхнім родинам.

Ці емоційні навантаження можуть призвести до професійного вигорання, яке негативно впливає на якість роботи і здоров'я самих працівників.



Які наслідки:

ДЛЯ РОБОТИ:

- Втома, розчарування, втрата мотивації.
- Недостатня увага до пацієнтів.
- Зниження ефективності надання допомоги.
- Збільшення ризику помилок у діагностиці й лікуванні.

ДЛЯ ЗДОРОВ'Я:

- Погіршення фізичного і психічного стану.
- Збільшення ризику депресії, тривоги та інших психічних розладів.

МЕТА:

- Вивчити особливості професійного вигорання персоналу.
- Визначити зв'язок вигорання з характеристиками персоналу та організаційно-психологічними особливостями діяльності реабілітаційних центрів.
- Розробити методичні рекомендації для профілактики й подолання професійного вигорання.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- Дослідити ступінь вираженості професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY.
- Визначити вплив характеристик (соціально-демографічних, освітньо-професійних, організаційно-психологічних) на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY.
- Проаналізувати пропозиції працівників реабілітаційних центрів RECOVERY щодо поліпшення роботи їхніх організацій.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- **Комплекс психологічних методик,** який містив шість тестових методик:

Методика «Синдром «вигорання» в професіях системи «людина-людина»
К. Маслач та С. Джексона.

Методика «Дослідження синдрому «вигорання» Дж. Грінберга.

Утрехтська шкала залученості в роботу В. Шауфелі, А. Беккера.

Опитувальник відданості організації (Дж. Груб, Р. Дунхема, М.Кастаньєди).

Шкала тривожності з приводу смерті» Д. Темплера.

Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (the modified bbc subjective well-being scale (BBC-SWB)), Р. Pontin, М. Schwannauer, S. Tai, М. Rinderman (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер).

- **Авторська анкета,** спрямована на дослідження пропозицій працівників щодо оптимізації діяльності реабілітаційних центрів, а також для вивчення соціально-демографічних та освітньо-професійних характеристик працівників.

ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

Опитування проводилося в лютому-квітні 2024 року.

В дослідженнях узяли участь працівники з 12 реабілітаційних центрів RECOVERY.

З усіх розісланих 350 комплектів 279 було заповнено.

Вибірка досліджуваних — працівники реабілітаційних центрів RECOVERY, з них:

11,3%

молодший медичний персонал

30,2%

середній медичний персонал

10,1%

психологи й соціальні працівники

26,2%

фізичні терапевти

18,1%

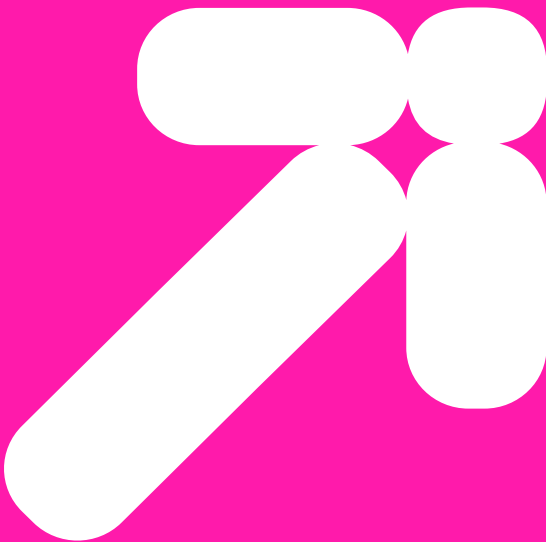
лікарі ФРМ (фізичної та реабілітаційної медицини)

4%

адміністративний склад відділень і керівники центрів



Дослідження професійного та емоційного вигорання у працівників реабілітаційних центрів RECOVERY



Професійне вигорання особистості —

це емоційне, розумове й фізичне виснаження від тривалого перебування в некерованих стресових ситуаціях через емоційно насичені контакти у професійній діяльності.

Структура професійного вигорання

(трикомпонентна модель Крістіни Маслак і Сьюзен Джексон):

ЕМОЦІЙНЕ ВИСНАЖЕННЯ

Основна складова «професійного вигорання» (знижений емоційний фон, байдужість або емоційне перенасичення).

ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ

Проявляється в деформації стосунків з іншими людьми (зростання залежності від оточення або підвищення негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно реципієнтів: пацієнтів, клієнтів, підлеглих тощо).

РЕДУКЦІЯ ОСОБИСТИХ ДОСЯГНЕНЬ

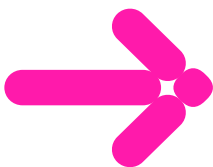
Негативне оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізм щодо службової гідності або нівелювання особистої гідності, обмеження своїх професійних можливостей, обов'язків щодо інших.

РІВЕНЬ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ:

- більшість (дві третини) персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових відчувають високий або середній рівень професійного та емоційного вигорання;
- це стосується всіх трьох компонентів вигорання: емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень.

РІВЕНЬ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ:

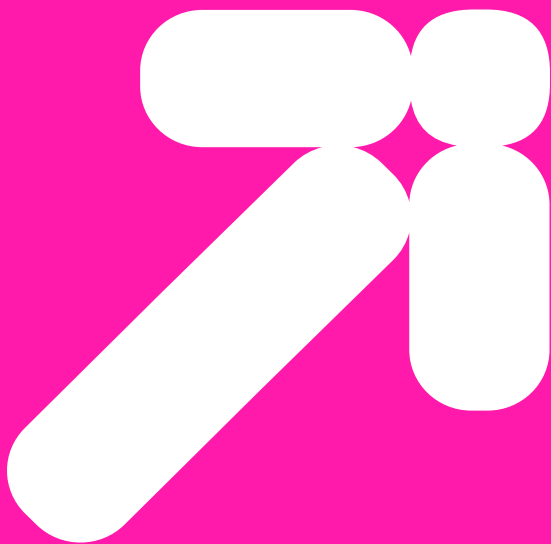
- найбільш вираженим видом вигорання є редукція професійних досягнень (48%), далі йде емоційне виснаження (33,3%);
- деперсоналізація (вигорання в контексті стосунків із людьми) виражена найменше (23,3%).



Висновки:

- низький рівень деперсоналізації можна розглядати як позитивний чинник, адже персонал реабілітаційних центрів працює з важкими хворими;
- проблема профілактики й подолання професійного та емоційного вигорання персоналу має бути пріоритетним завданням для керівництва реабілітаційних центрів.

Соціально-демографічна характеристика: вплив на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY



ВПЛИВ ВІКУ НА ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЮ (РИС. 1А):

- з віком (від 30 до 50 років) рівень деперсоналізації у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових поступово зменшується;
- у персоналу віком понад 50 років рівень деперсоналізації різко знижується.

ВПЛИВ ВІКУ НА РЕДУКЦІЮ ПРОФЕСІЙНИХ ДОСЯГНЕНЬ (РИС. 1Б):

- з віком (від 30 до 50 років) рівень редукції професійних досягнень у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових поступово зростає;
- у персоналу віком понад 50 років рівень редукції професійних досягнень різко зростає.

ВПЛИВ ВІКУ НА ЕМОЦІЙНЕ ВИСНАЖЕННЯ:

- не виявлено.

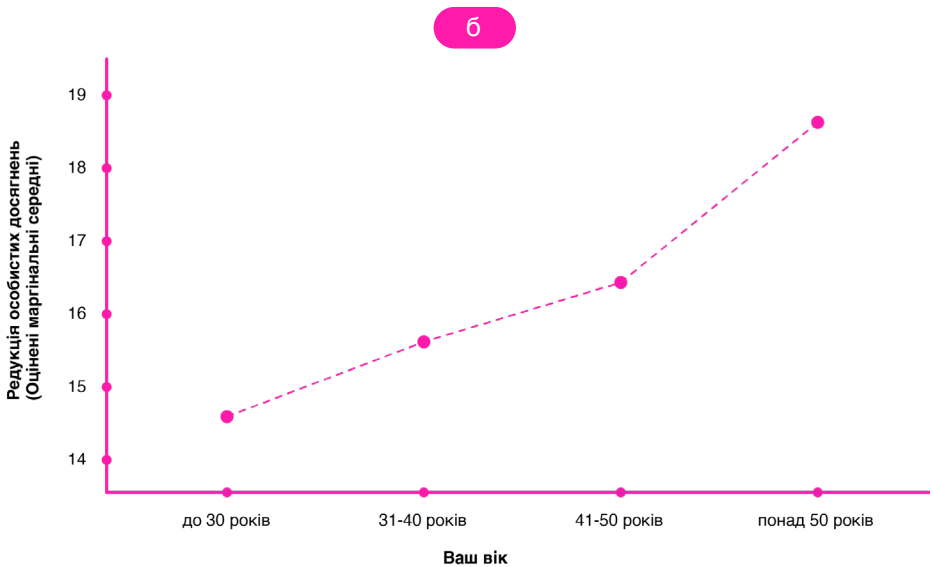
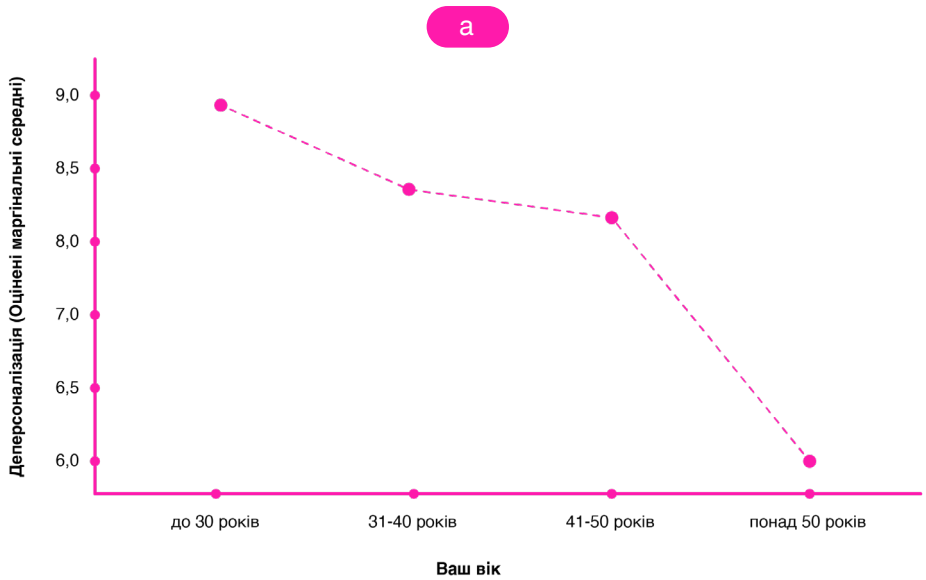


Рис. 1. Вплив віку на вираженість компонентів професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів
(а — деперсоналізація; б — редукція професійних досягнень)

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО СТАНУ НА ЕМОЦІЙНЕ ВИСНАЖЕННЯ:

- працівники, які перебувають у шлюбі, мають менший рівень емоційного виснаження, порівняно з неодруженими (рис. 2а).

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО СТАНУ НА ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЮ:

- працівники, які перебувають у шлюбі, мають менший рівень деперсоналізації, порівняно з неодруженими (рис. 2 б).

ВПЛИВ СІМЕЙНОГО СТАНУ НА РЕДУКЦІЮ ПРОФЕСІЙНИХ ДОСЯГНЕНЬ:

- не виявлено.

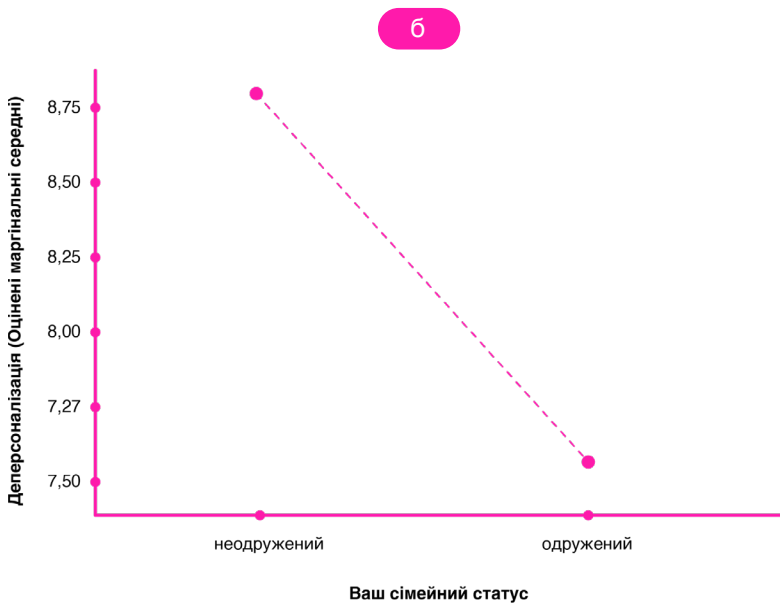
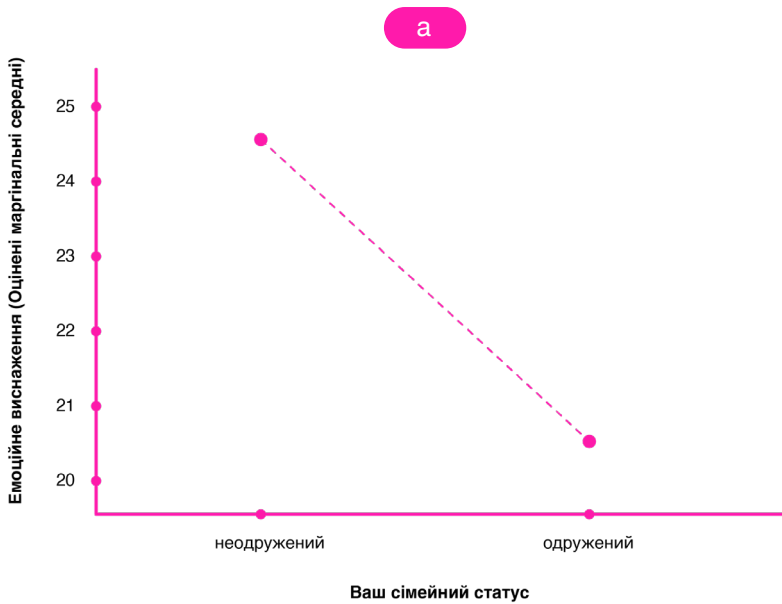


Рис. 2. **Вплив сімейного стану на вираженість професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів**
(а — емоційне виснаження; б — деперсоналізація)

ВПЛИВ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ НА ЕМОЦІЙНЕ ВИСНАЖЕННЯ:

- працівники, які проживають в обласному центрі або місті обласного підпорядкування, мають більший рівень емоційного виснаження порівняно з працівниками, які проживають у селі, селищі або районному центрі (рис. 3а).

ВПЛИВ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ НА ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЮ:

- працівники, які проживають в обласному центрі або місті обласного підпорядкування, мають більший рівень деперсоналізації порівняно з працівниками, які проживають у селі, селищі або районному центрі (рис. 3б).

ВПЛИВ МІСЦЯ ПРОЖИВАННЯ НА РЕДУКЦІЮ ПРОФЕСІЙНИХ ДОСЯГНЕНЬ:

- не виявлено.

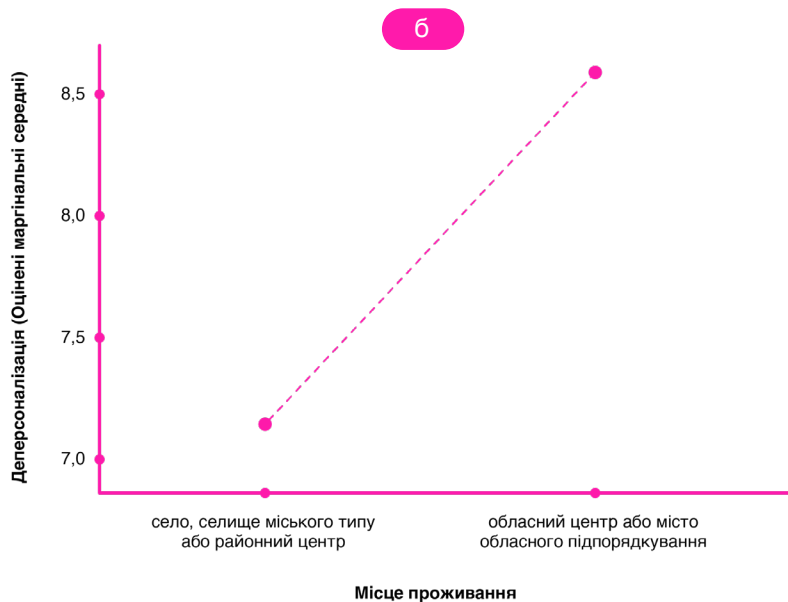
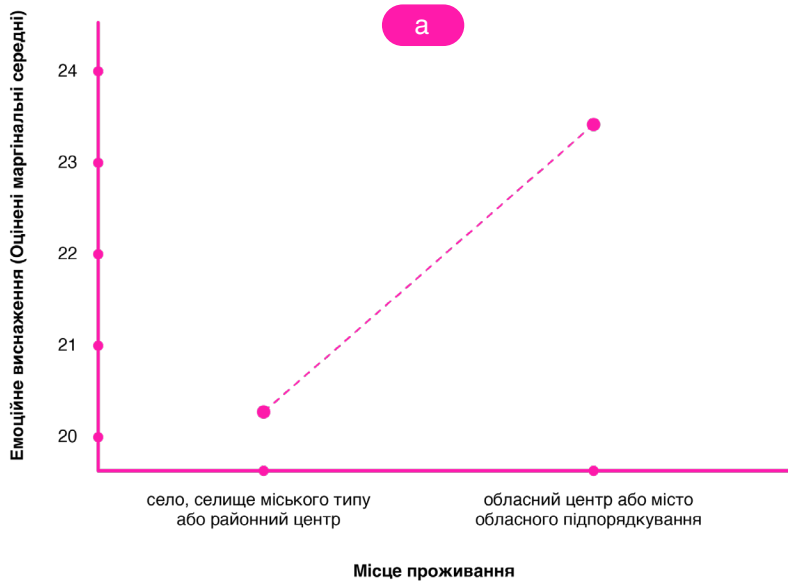
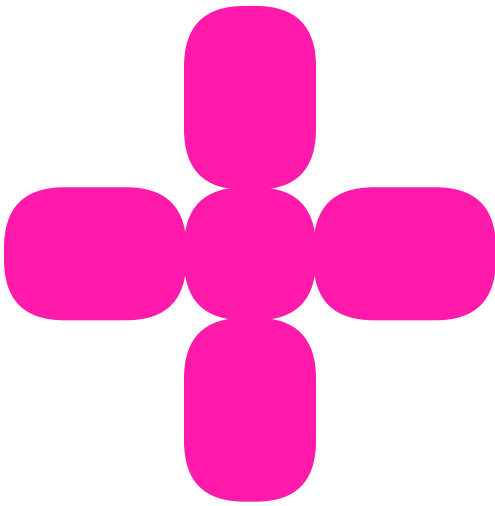


Рис. 3. Вплив місця проживання на вираженість професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів.
(а — емоційне виснаження; б — деперсоналізація)

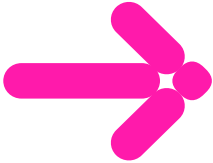


ВПЛИВ СТАТІ НА ВИГОРАННЯ:

- дослідження не виявило впливу статі на рівень професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів.

ВПЛИВ НАЯВНОСТІ ДІТЕЙ НА ВИГОРАННЯ:

- дослідження не виявило впливу наявності / відсутності дітей на рівень професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів.



Висновки щодо впливу соціально-демографічних характеристик:

ВІК:

- з віком зростає рівень редукції професійних досягнень;
- з віком зменшується рівень деперсоналізації;
- рівень емоційного виснаження не залежить від віку.

СІМЕЙНИЙ СТАН:

- одружені люди мають менший рівень емоційного виснаження й деперсоналізації порівняно з неодруженими.

МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ:

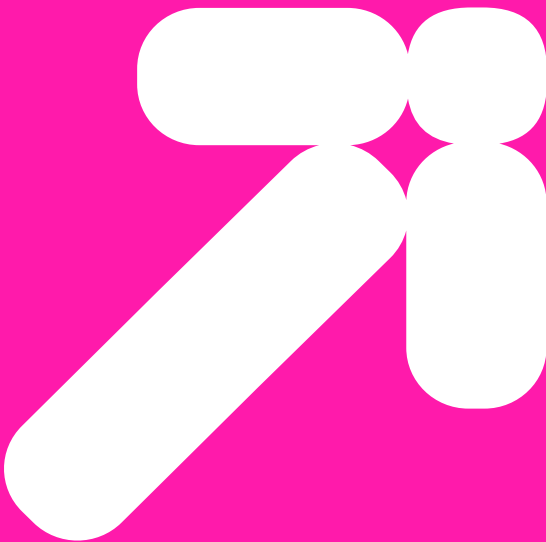
- персонал, який проживає в обласних центрах або містах обласного підпорядкування, має більший рівень емоційного виснаження й деперсоналізації, порівняно з персоналом, який проживає в селах, селищах або районних центрах.

ВПЛИВ ІНШИХ ХАРАКТЕРИСТИК:

- не виявлено впливу статі на рівень професійного та емоційного вигорання;
- не виявлено впливу наявності / відсутності дітей на рівень професійного та емоційного вигорання.

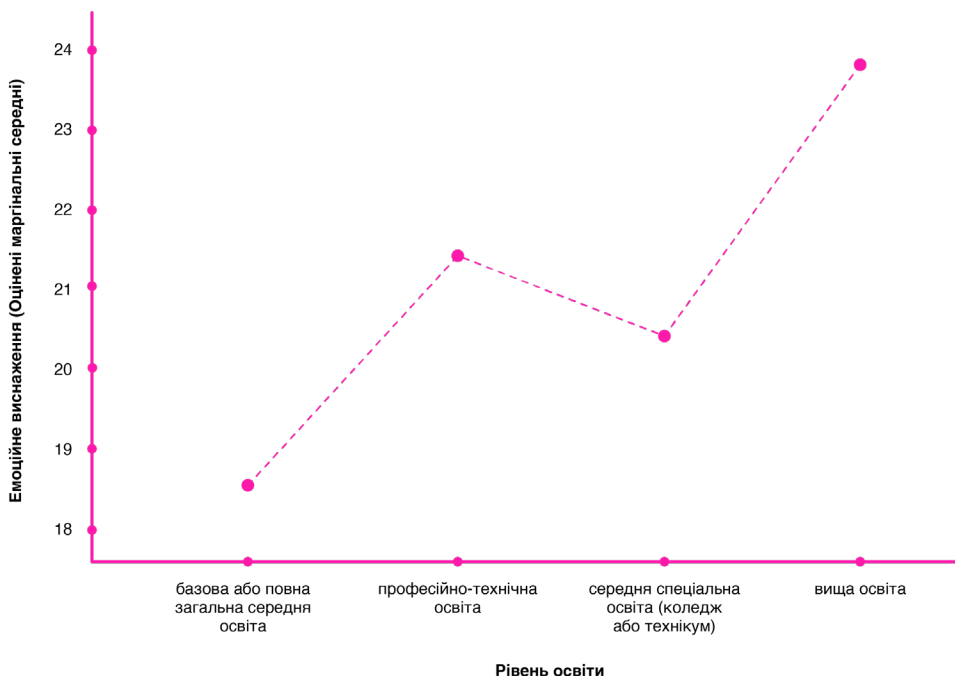


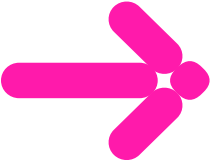
Освітньо-професійна характеристика: вплив на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів мережі RECOVERY



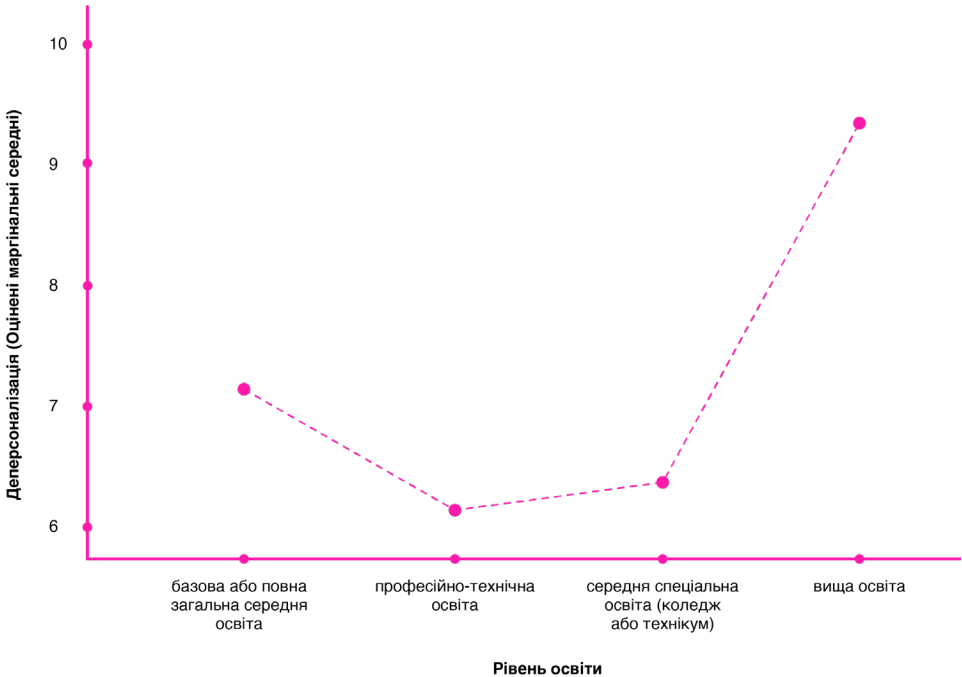
ВПЛИВ РІВНЯ ОСВІТИ НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ RECOVERY

З рівнем освіти (від базової / повної загальної середньої до вищої) **зростає рівень** емоційного виснаження.





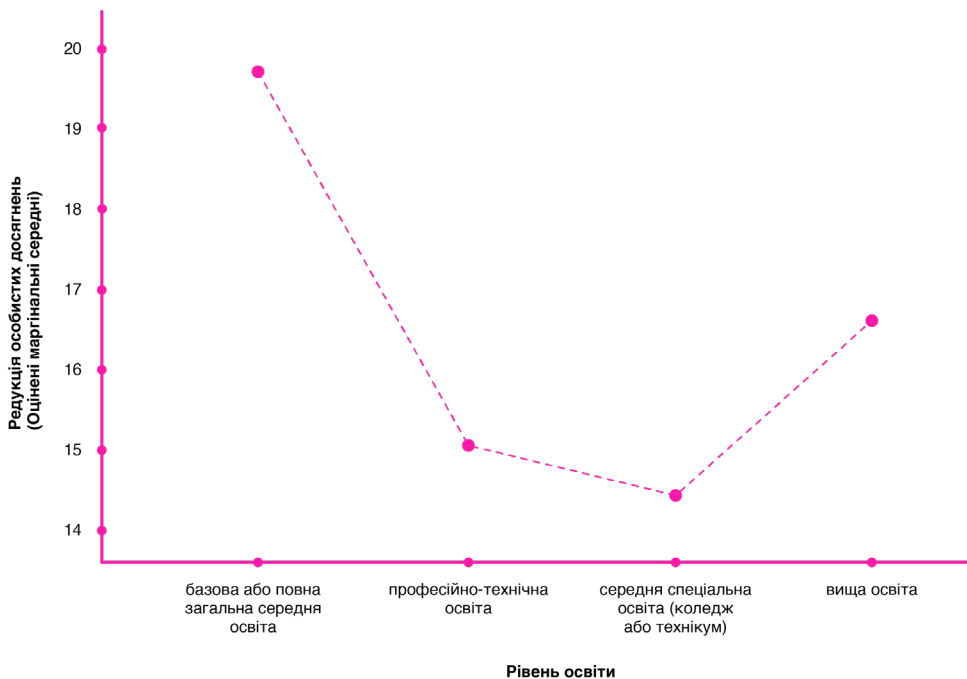
З рівнем освіти **зростає рівень** деперсоналізації.



У працівників із базовою / повною загальною середньою, профтехосвітою або передвищою (середньо-спеціальною) освітою рівень деперсоналізації приблизно однаковий.

У працівників з вищою освітою спостерігається різне підвищення деперсоналізації.

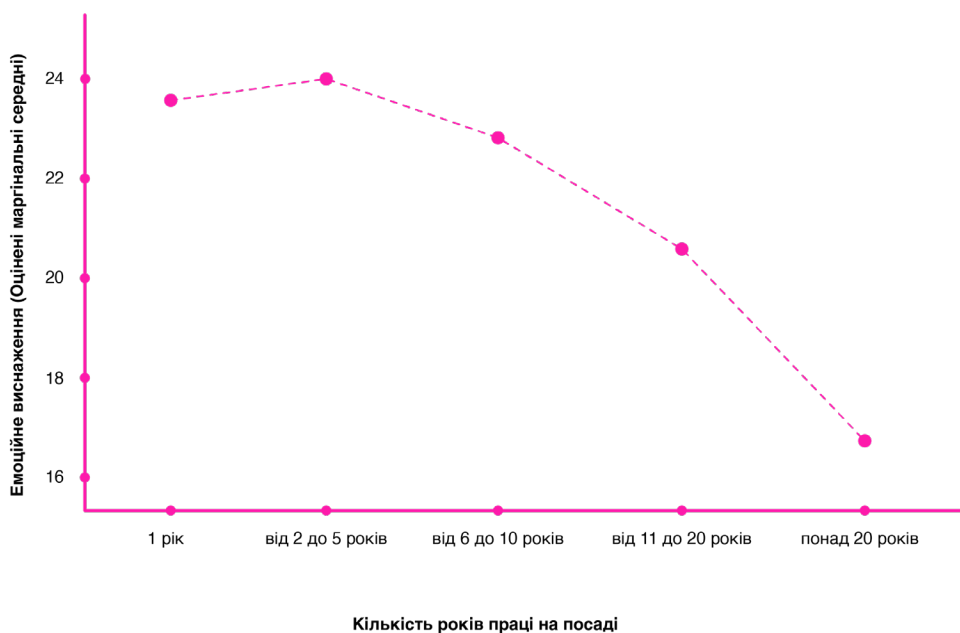
ВПЛИВ ОСВІТИ НА РЕДУКЦІЮ ПРОФЕСІЙНИХ ДОСЯГНЕНЬ:



- у працівників з базовою / повною загальною середньою освітою рівень редукції професійних досягнень найвищий;
- у працівників із профтехосвітою та передвищою (середньо-спеціальною) освітою рівень редукції професійних досягнень значно зменшується;
- у працівників з вищою освітою рівень редукції професійних досягнень дещо зростає.

ВПЛИВ СТАЖУ РОБОТИ ПЕРСОНАЛУ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ RECOVERY НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ

Стаж роботи **впливає на рівень** професійного, зокрема емоційного, виснаження персоналу.



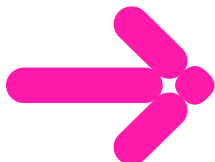
ВПЛИВ СТАЖУ МАЄХВИЛЕПОДІБНИЙ ХАРАКТЕР:

Підвищення рівня емоційного виснаження спостерігається у працівників зі стажем:

- від 2 до 5 років;
- від 11 до 20 років.

Зниження рівня емоційного виснаження спостерігається у працівників зі стажем:

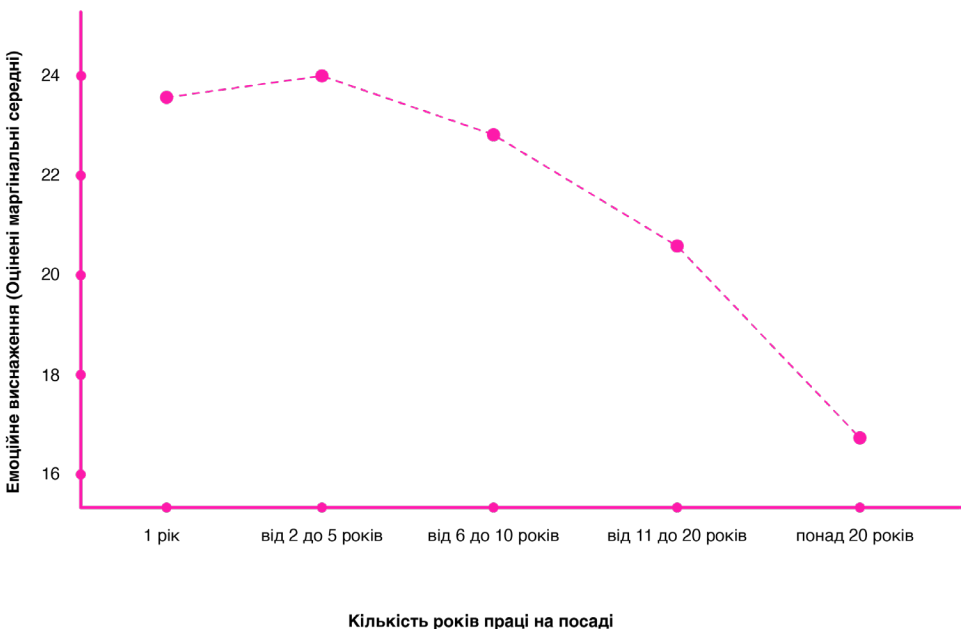
- до 1 року;
- від 6 до 10 років;
- понад 20 років.



Найнижчий рівень емоційного виснаження спостерігається у працівників зі стажем **понад 20 років**.

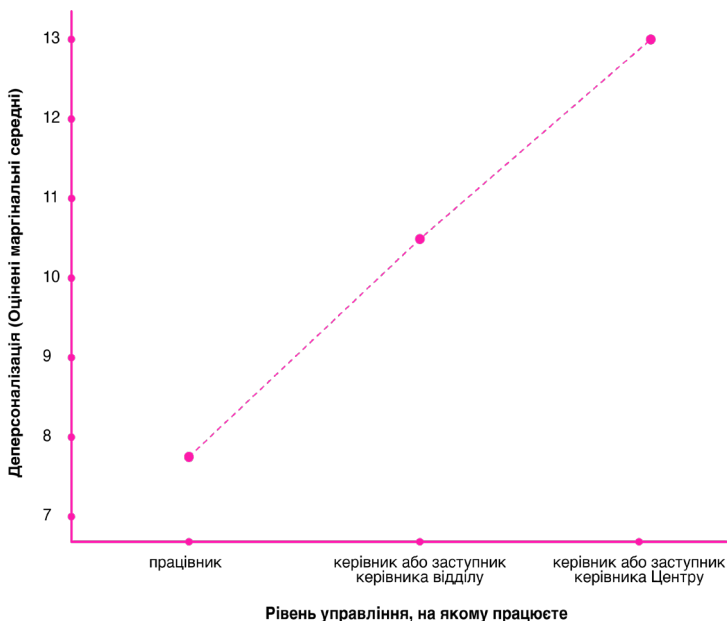
ВПЛИВ СТАЖУ РОБОТИ НА ПОСАДІ, ЯКУ ОБІЙМАЮТЬ ПРАЦІВНИКИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ RECOVERY, НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

- Стаж роботи на посаді в реабілітаційному центрі RECOVERY впливає на рівень емоційного виснаження персоналу.
- Зі зростанням стажу на посаді знижується рівень емоційного виснаження персоналу.



ВПЛИВ РІВНЯ УПРАВЛІННЯ В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ RECOVERY НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

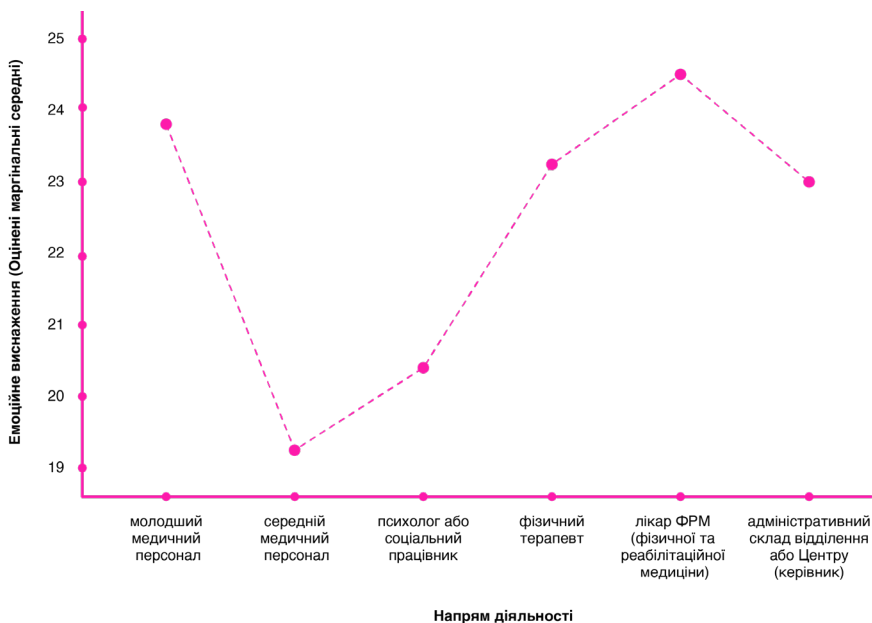
- Рівень управління в реабілітаційному центрі впливає на рівень деперсоналізації персоналу.



- Рівень управління в реабілітаційному центрі впливає на рівень деперсоналізації персоналу.
- Зі зростанням рівня управління зростає рівень деперсоналізації.
- Найнижчий рівень деперсоналізації спостерігається у рядових працівників.
- Найвищий рівень деперсоналізації спостерігається у керівників та/або заступників керівників реабілітаційних центрів.
- Проміжний рівень деперсоналізації спостерігається у керівників або заступників керівників відділень.

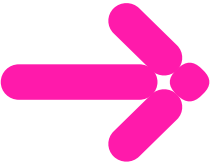
ВПЛИВ НАПРЯМУ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ RECOVERY НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

Напрямок діяльності персоналу в реабілітаційному центрі впливає на рівень емоційного виснаження працівників.



- Найвищий рівень емоційного виснаження спостерігається у молодшого медичного персоналу.
- Далі рівень емоційного виснаження значно зменшується у середнього медичного персоналу, психологів і соціальних працівників.
- У фізичних терапевтів та лікарів ФРМ рівень емоційного виснаження значно зростає.
- В адміністративного персоналу також спостерігається зростання емоційного виснаження.
- Найбільш виражені «піки» емоційного виснаження спостерігаються у молодшого медичного персоналу та лікарів ФРМ.

Напря́м діяльнос́ті персоналу в реабілітаційному центрі впливає на рівень деперсоналіза́ції працівників.



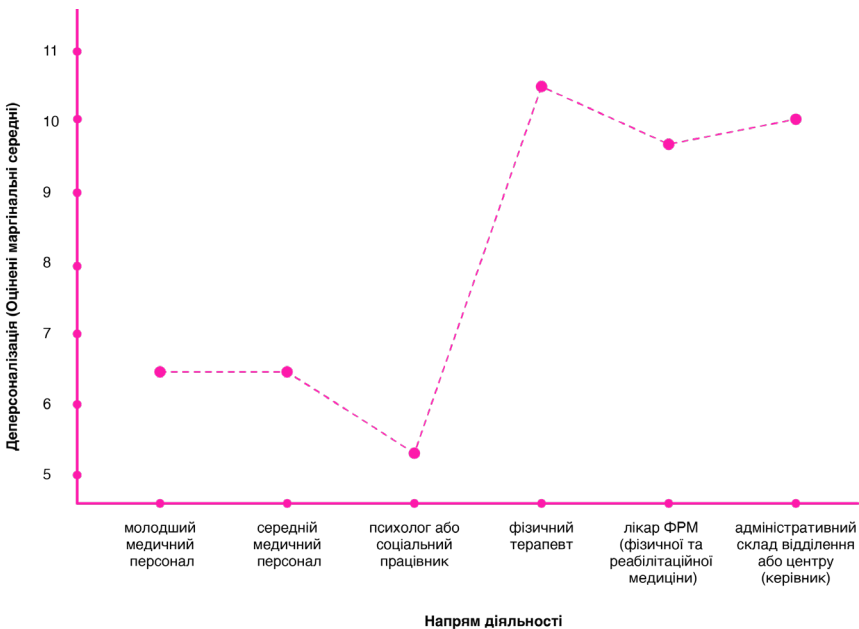
Можна виділити дві групи працівників за рівнем деперсоналізації:

ПЕРША ГРУПА:

молодший / середній медичний персонал, психологи / соціальні працівники. У цій групі рівень деперсоналізації **відносно низький**

ДРУГА ГРУПА:

фізичні терапевти, лікарі ФРМ, керівники відділів і центрів. У цій групі рівень деперсоналізації **майже вдвічі вищий**.



- Найнижчий рівень деперсоналізації спостерігається у психологів / соціальних працівників.
- Найвищий рівень деперсоналізації спостерігається у лікарів ФРМ.

ВПЛИВ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ПРАЦІВНИКІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ RECOVERY НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

Більшість опитаних **негативно оцінюють** свою заробітну плату:

- **28,1%** вважають, що вона **низька**;
- **38,1%** вважають, що вона **радше низька**;
- лише **8,1%** вважають, що вона достатня або **радше висока**;
- **24,5%** не змогли дати чіткої відповіді;
- **жоден** з опитаних не вважає, що його зарплата **висока**, лише **1,2%** вважають її **помірною**.

ВПЛИВ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ НА ВИГОРАННЯ:

- дослідження **не виявило впливу** заробітної плати на рівень **професійного та емоційного вигорання**;
- це може свідчити про те, що **існують більш суттєві чинники**, які обумовлюють виникнення вигорання, **зокрема психологічні**.

ВПЛИВ ЗАЛУЧЕНОСТІ ДО ВОЛОНТЕРСЬКОЇ РОБОТИ ПРАЦІВНИКІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ НА ПРОФЕСІЙНЕ ТА ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

Вплив волонтерської роботи на вигорання:

- 24,4% персоналу реабілітаційних центрів крім основної професійної діяльності залучені до волонтерської роботи;
- 75,6% не займаються волонтерською роботою.

Відповідно,

- у працівників, які займаються волонтерською роботою, вищі рівні емоційного виснаження та деперсоналізації.

Це означає, що,

- волонтерська робота може негативно впливати на рівень вигорання персоналу реабілітаційних центрів.

Ті медичні працівники, хто залучений до волонтерської роботи, мають додаткове навантаження:

- до 1 години: 25,3%
- 2–3 години: 21,7%
- 4–5 годин: 18,1%
- 6–10 годин: 14,5%
- Понад 10 годин: 20,5%

Дослідження показало, що зростання тижневого навантаження волонтерською роботою (від 1 години до 10 годин і більше) призводить до:

- підвищення рівня емоційного виснаження;
- підвищення рівня деперсоналізації.

Це означає, що:

- більше годин волонтерської роботи можуть негативно впливати на рівень вигорання персоналу реабілітаційних центрів.

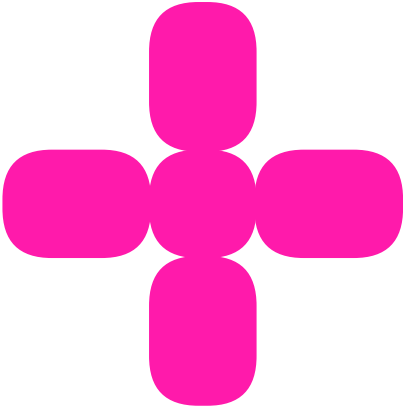
Висновки щодо впливу освітньо-професійних характеристик на вигорання

- Більшість освітньо-професійних характеристик впливають на емоційне виснаження та деперсоналізацію персоналу.
- Підвищення рівня освіти, включеність у волонтерську діяльність і частота її здійснення збільшують емоційне виснаження й деперсоналізацію.
- Збільшення стажу роботи на посаді знижує емоційне виснаження.
- Вплив стажу роботи в центрі та напряму діяльності на емоційне виснаження має хвилеподібний характер:
 - найвищі рівні спостерігаються у працівників зі стажем 2–5 років та 11–20 років;
- Підвищення рівня управління збільшує деперсоналізацію.
- Вплив напряму діяльності на емоційне виснаження та деперсоналізацію також має хвилеподібний характер:
 - найвищі рівні — у молодшого медичного персоналу;
 - зменшення — у середнього медичного персоналу, психологів і соціальних працівників;
 - зростання — у фізичних терапевтів, лікарів ФРМ та адміністративного персоналу.
- Вплив освітньо-професійних характеристик на редукцію професійних досягнень
 - Тільки рівень освіти впливає на редукцію професійних досягнень.
 - Найвищий рівень — у працівників з базовою та/або повною загальною середньою освітою.
 - Зниження — у працівників із професійно-технічною та передвищою освітою.
- Вплив заробітної плати на вигорання
 - Не виявлено впливу заробітної плати на професійне та емоційне виснаження.



Залученість до роботи і прихильність до організації: вплив на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY





Залученість до роботи і прихильність до організації — це два ключових **організаційно-психологічних** аспекти, що описують взаємодію персоналу реабілітаційних центрів з організацією.



З одного боку, вони характеризують **емоційний стан і мотивацію** самих працівників.



З іншого боку, відображають **сприйняття** персоналом **важливості та значущості** для нього **організації**, в якій він працює.

Рівень залученості до роботи персоналу реабілітаційних центрів



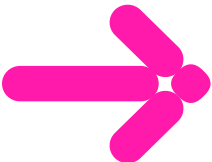
більшість (70,9%) працівників мають **середній рівень** залученості до роботи;



високий рівень залученості спостерігається у **22,3–25,2%** працівників;



низький рівень залученості – у **11,2–15,8%** працівників.



Суттєвим також є те, що **всі складові** залученості до роботи **виражено** приблизно на **однаковому рівні**.

Дослідження показало, що всі **три складові залученості до роботи** (енергійність у роботі, заглибленість у роботу й відданість роботі) **впливають на вираженість усіх компонентів** професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів.

ЗОКРЕМА:

- **енергійність у роботі негативно впливає на вигорання;**
- **чим вища енергійність, тим нижчі показники** професійного та емоційного вигорання (рис. 12, а, б, в).

ІНШИМИ СЛОВАМИ:

- працівники, які відчувають себе енергійними в роботі, менше схильні до вигорання;
- вони з більшою ймовірністю відчувають себе задоволеними своєю роботою, мотивованими та ефективними.

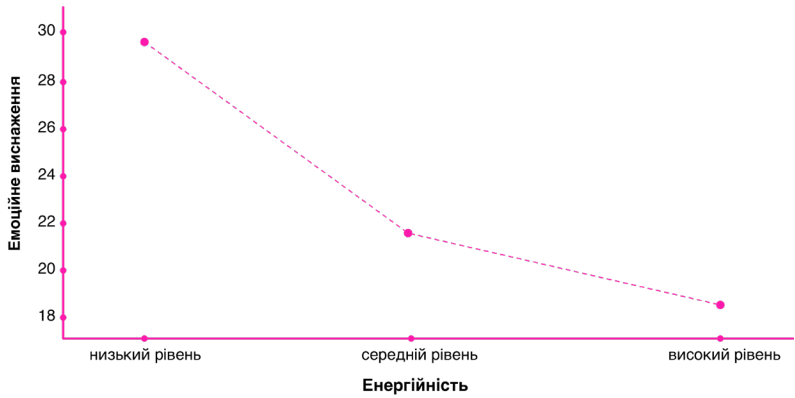
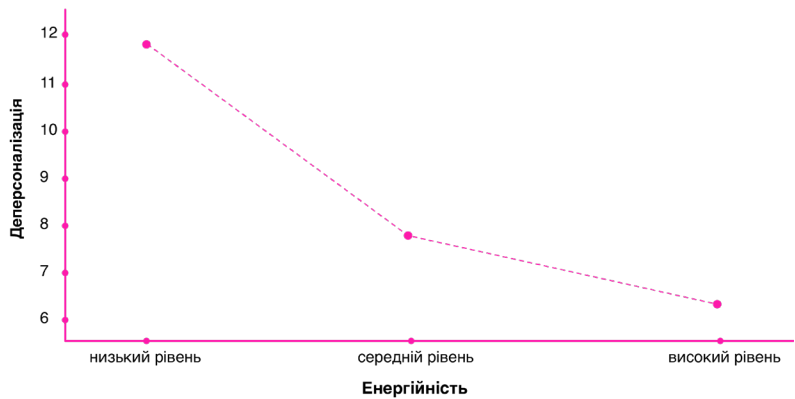
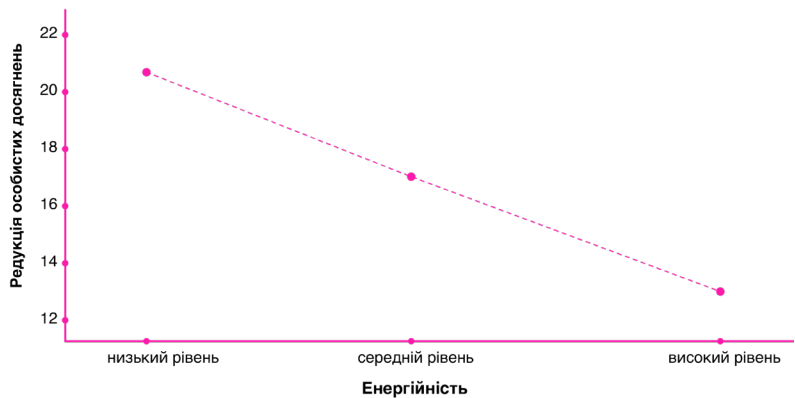
а**б****в**

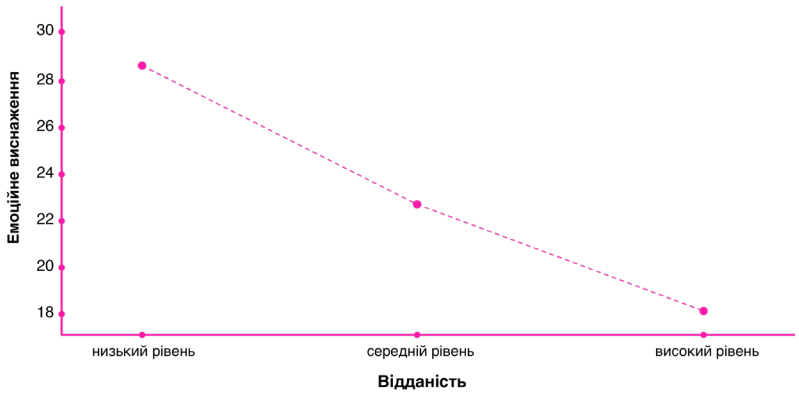
Рис. 12. Вплив енергійності в роботі на професійне та емоційне вигорання персоналу працівників реабілітаційних центрів
(а — емоційне виснаження; б — деперсоналізація;
в — редукція професійних обов'язків)

Дослідження показало, що **відданість роботі негативно впливає на вираженість усіх компонентів професійного та емоційного вигорання** персоналу реабілітаційних центрів (рис. 13, а, б, в).

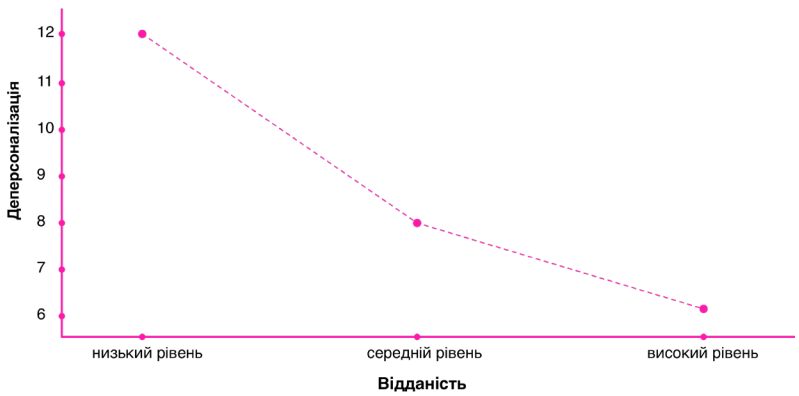
ВІДПОВІДНО:

- **чим вища відданість роботі, тим нижчі показники професійного та емоційного вигорання;**
- **працівники, які відчують себе відданими своїй роботі, менше схильні до вигорання;**
- вони з більшою ймовірністю відчують себе задоволеними своєю роботою, мотивованими та ефективними.

а



б



в

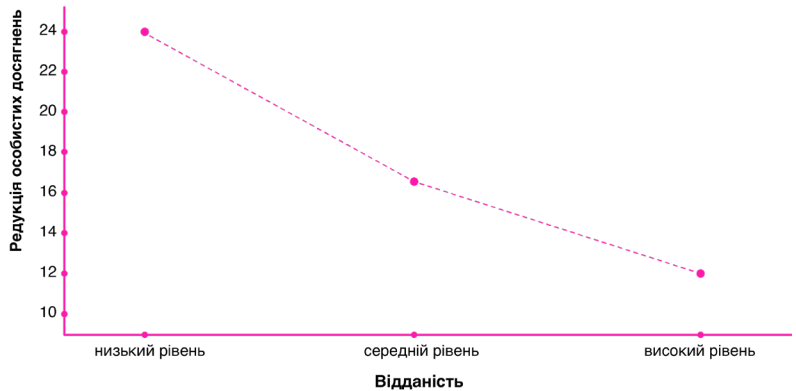


Рис. 13. Вплив відданості роботі на професійне та емоційне вигорання персоналу реабілітаційних центрів
(а — емоційне виснаження; б — деперсоналізація;
в — редукція професійних обов'язків)

Дослідження показало, що **заглибленість у роботу негативно впливає на вираженість усіх компонентів професійного та емоційного вигорання** персоналу реабілітаційних центрів (рис. 14, а, б, в).

ВІДПОВІДНО:

- **чим більше людина заглиблюється в роботу, тим нижчі показники її професійного та емоційного вигорання;**
- **працівники, які відчувають себе заглибленими в роботу, менше схильні до вигорання;**
- **вони з більшою ймовірністю відчувають себе задоволеними своєю роботою, мотивованими та ефективними.**

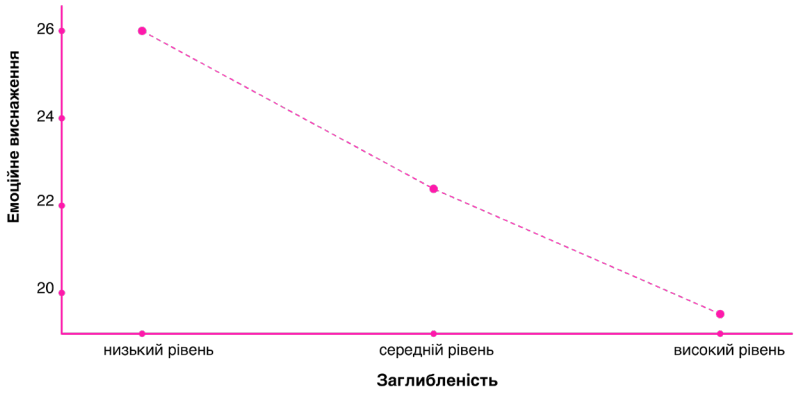
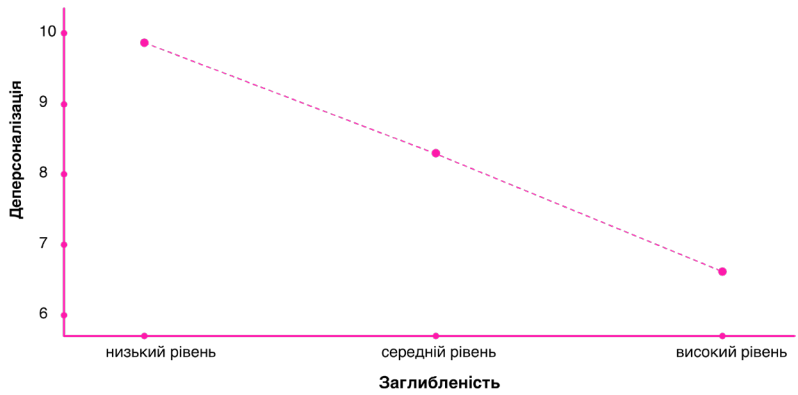
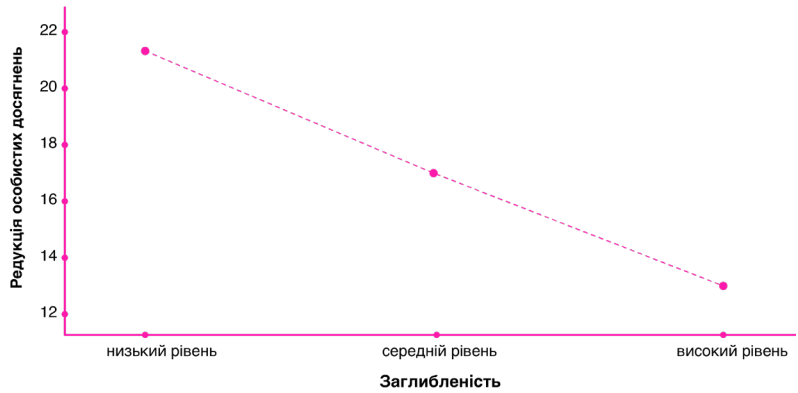
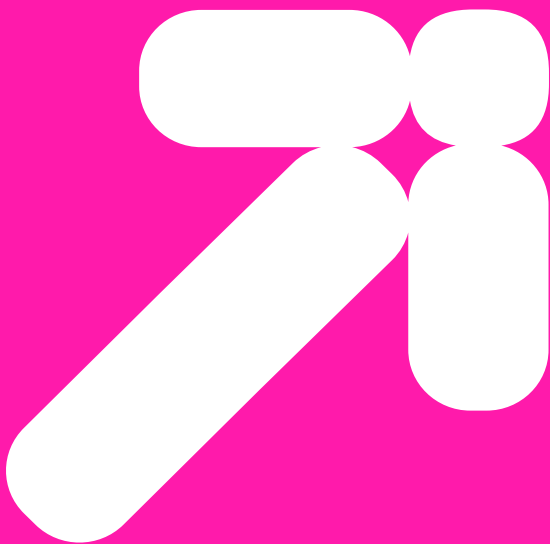
а**б****в**

Рис. 14. Вплив заглибленості в роботу на професійне та емоційне вигорання персоналу реабілітаційних центрів
(а — емоційне виснаження; б — деперсоналізація;
в — редукція професійних обов'язків)



Прихильність до організації: вплив на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY



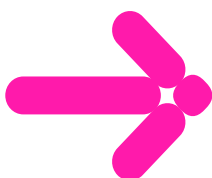
РІВЕНЬ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ:

- **більшість** (58,0–84,0%) працівників мають **середній** рівень прихильності до організації;
- **високий рівень** прихильності спостерігається у **11,6–29,6%** працівників;
- **низький рівень** прихильності — у **4,4–12,4%** працівників.

РОЗПОДІЛ ЗА ВИДАМИ ПРИХИЛЬНОСТІ:

- **найбільш** вираженою є **прагматична прихильність** (вірність організації). **Близько третини** респондентів, 29,6%, мають **високий рівень** її вираженості;
- **менше** виражена **прихильність із почуття обов'язку** (прив'язаність до організації) — 21,8%;
- **найменш** вираженою є **емоційна прихильність** (емоційне ставлення до організації) — 11,6%.

Важливо зазначити:

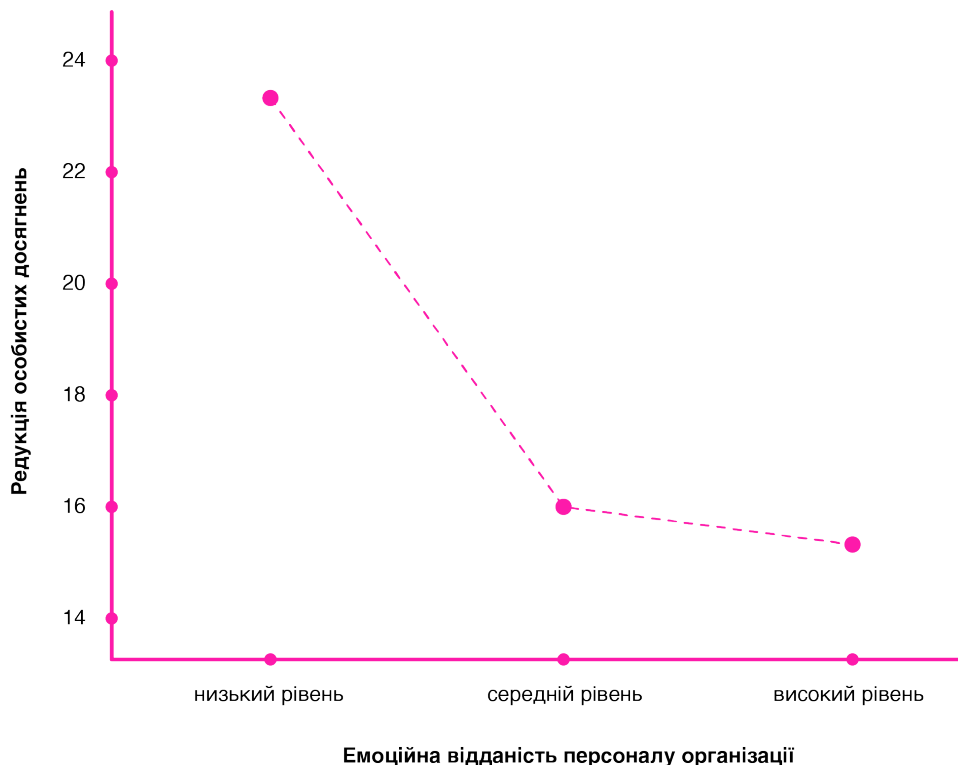


Прагматична прихильність є найбільш вираженою серед персоналу.

Емоційна прихильність — найменш виражена.

Результати дослідження свідчать про те, що більшість працівників реабілітаційних центрів відчують себе лояльними до організації.

Дослідження показало, що **емоційна прихильність до організації негативно впливає на вираженість редукції професійних досягнень** у персоналу реабілітаційних центрів.



ЦЕ ОЗНАЧАЄ, ЩО:

- Чим вища емоційна прихильність до організації, тим нижчий рівень редукції професійних досягнень.
- Працівники, які відчують себе емоційно лояльними до організації, менше схильні до зниження професійної успішності.
- Вони з більшою ймовірністю відчують себе успішними та реалізованими у своїй роботі.

Дослідження показало, що **прагматична прихильність до організації негативно впливає на вираженість емоційного виснаження** (рис. 16а) і **деперсоналізації** (рис. 16б) у персоналу реабілітаційних центрів.

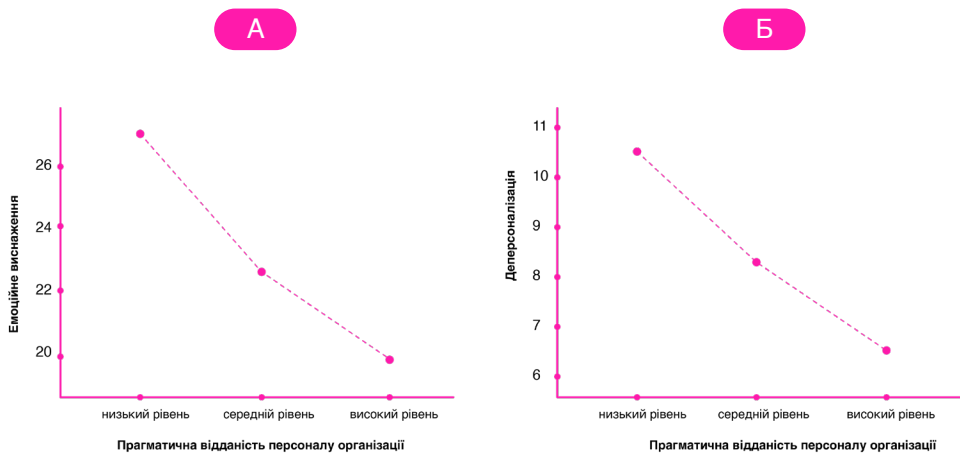
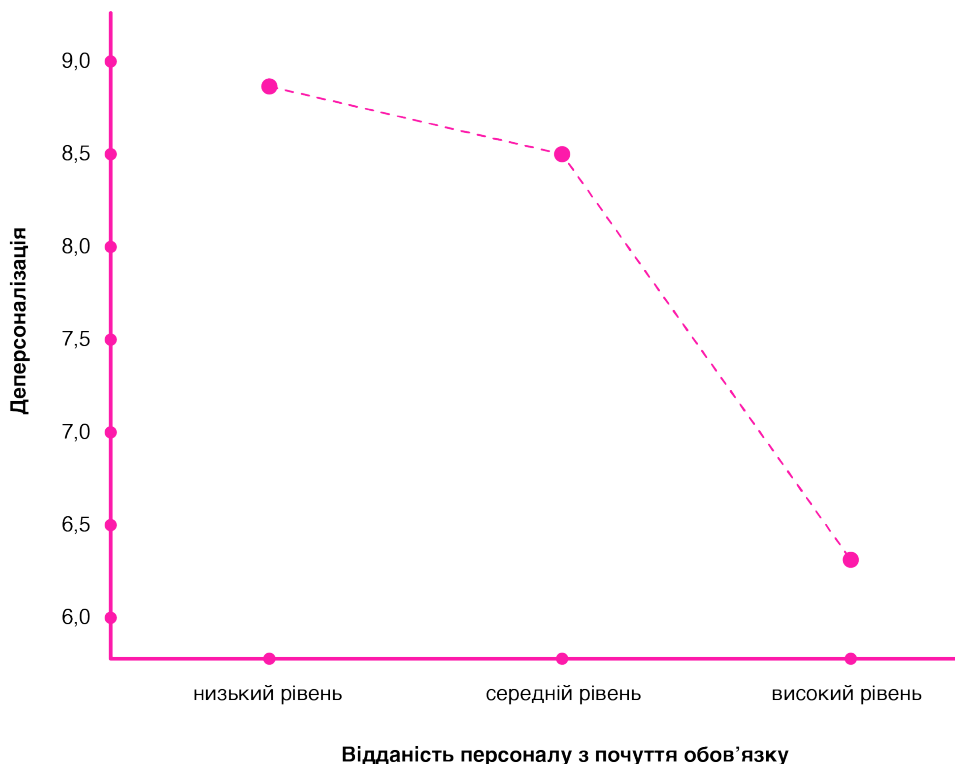


Рис. 16. Вплив прагматичної прихильності працівників реабілітаційних центрів на професійне та емоційне вигорання персоналу (а – емоційне виснаження; б – деперсоналізація)

ЦЕ ОЗНАЧАЄ, ЩО:

- Чим вища прагматична прихильність до організації, тим нижчий рівень емоційного виснаження й деперсоналізації.
- Працівники, які відчують себе прагматично лояльними до організації, менше схильні до емоційної втоми та відчуття байдужості до пацієнтів.
- Вони з більшою ймовірністю відчують себе енергійними та зацікавленими у своїй роботі.

Дослідження показало, що **прихильність із почуття обов'язку негативно впливає на рівень вираженості деперсоналізації** у персоналу реабілітаційних центрів.



ЦЕ ОЗНАЧАЄ, ЩО:

- Чим вища прихильність із почуття обов'язку, тим нижчий рівень деперсоналізації.
- Працівники, які відчують себе лояльними до організації з почуття обов'язку, менше схильні відчувати байдужість до пацієнтів.
- Вони з більшою ймовірністю відчують себе емоційно залученими до своєї роботи.

Висновки щодо рівня залученості до роботи і прихильності до організації:

Рівень залученості до роботи:

- більшість працівників реабілітаційних центрів мають середній рівень залученості до роботи;
- високий рівень залученості спостерігається у трохи більше ніж 20% опитаних;
- низький рівень залученості — у невеликої кількості опитаних.

Вплив залученості до роботи на вигорання:

- підвищення залученості до роботи знижує всі складові професійного та емоційного вигорання;
- енергійність, відданість і заглибленість у роботу позитивно впливають на всі компоненти вигорання.

Рівень прихильності до організації:

- більшість працівників реабілітаційних центрів мають середній рівень прихильності до організації;
- високий рівень прихильності — у невеликої кількості опитаних;
- найбільш вираженою є прагматична прихильність, далі — прихильність із почуття обов'язку, найменш виражена — емоційна прихильність.

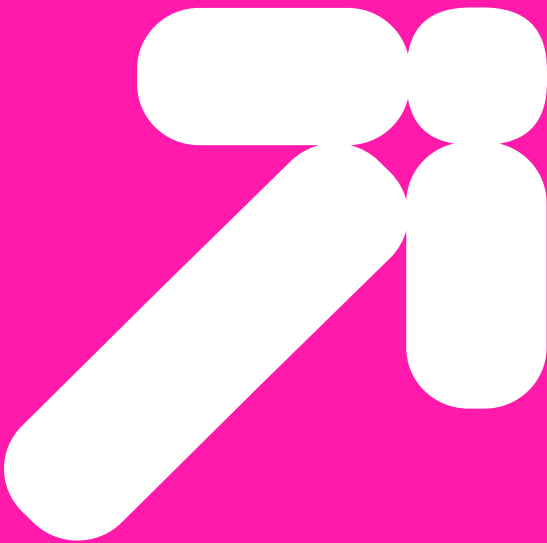
Вплив прихильності до організації на вигорання:

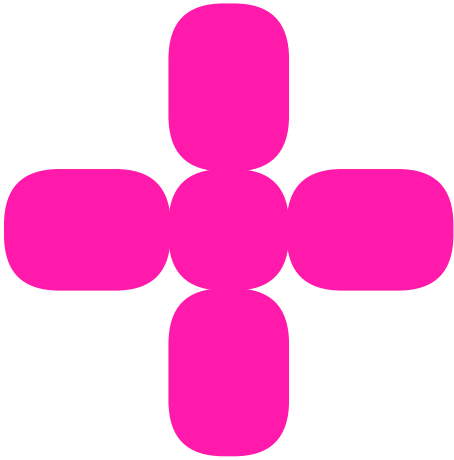
- кожен вид прихильності до організації впливає на певний компонент вигорання;
- прагматична прихильність знижує емоційне виснаження й деперсоналізацію;
- прихильність із почуття обов'язку знижує деперсоналізацію; емоційна прихильність знижує редукцію професійних досягнень.

Відповідно,

- організаційно-психологічні чинники (залученість до роботи і прихильність до організації) впливають на рівень вигорання персоналу реабілітаційних центрів;
- залученість до роботи є системним чинником, який впливає на всі компоненти вигорання;
- прихильність до організації є точковим чинником, який впливає на різні компоненти вигорання.

Індивідуально-психологічні характеристики: вплив на вираженість професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів мережі RECOVERY





До індивідуально-психологічних характеристик відносять: **тривожність із приводу смерті та суб'єктивне благополуччя** (стан, у якому людина здатна розвивати свій потенціал, продуктивно і творчо працювати).

ВПЛИВ ТРИВОЖНОСТІ З ПРИВОДУ СМЕРТІ НА ВИРАЖЕНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

Дослідження показало, що **тривожність із приводу смерті є поширеною** проблемою **серед персоналу** реабілітаційних центрів.

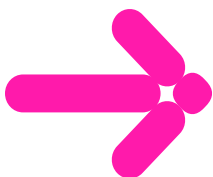
- **Понад дві третини (70,5%)** опитаних працівників мають **високий** або **середній** рівень тривожності з приводу смерті.
- Лише **29,5%** працівників мають **низький** рівень цієї тривожності.

ЗАГАЛОМ:

- більшість працівників реабілітаційних центрів занепокоєні темами смерті, короткості життя й несподіваної смерті;
- вони можуть переживати страх перед захворюваннями, війною та іншими загрозами.

Дослідження показало, що **тривожність із приводу смерті негативно впливає на емоційне виснаження та редукцію професійних обов'язків** у персоналу реабілітаційних центрів:

- чим вища тривожність із приводу смерті, тим більше виражені емоційне виснаження й редукція професійних обов'язків;
- працівники, які занепокоєні темою смерті, частіше почуваються втомленими, апатичними й не зацікавленими у своїй роботі;
- вони з меншою ймовірністю відчують себе успішними та реалізованими у своїй професії.

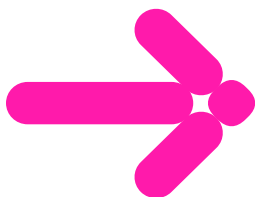


Водночас **не зафіксовано впливу тривожності з приводу смерті на такий показник вигорання, як деперсоналізація.**

ВПЛИВ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ НА ВИРАЖЕНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ

Встановлено, що:

- **невелика частина** опитаних (від 15,4% до 21,5%) мають **високий рівень** суб'єктивного благополуччя;
- **середній рівень** суб'єктивного благополуччя спостерігається у **35,8–40,0%** опитаних;
- **низький рівень** суб'єктивного благополуччя **переважає у персоналу** реабілітаційних центрів (41,5–48,8%).



Найбільш вираженим показником суб'єктивного благополуччя є «**стосунки**» (21,5% з високим рівнем). Далі за вираженістю йде «**фізичне здоров'я та благополуччя**» (15,8% з високим рівнем). **Найменш вираженим** є «**психологічне благополуччя**» (15,4% з високим рівнем).

Високий рівень «загального показника» суб'єктивного благополуччя характерний для **17,3% опитаних, середній — для 39,2% і низький — для 43,5%**. Загалом, можна говорити про те, що найбільш вираженим є низький рівень вираженості суб'єктивного благополуччя, що свідчить про **можливий негативний вплив цього фактора на емоційне й фізичне здоров'я працівників, а також на їхню працездатність.**

Дослідження доводить вплив усіх показників суб'єктивного благополуччя («стосунки», «фізичне здоров'я та благополуччя», «психологічне благополуччя») на вираженість більшості компонентів професійного та емоційного вигорання у персоналу реабілітаційних центрів.

Зауважимо, в міру підвищення «загального» показника благополуччя вираженість усіх складових професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів знижується:

- чим вище суб'єктивне благополуччя, тим менше виражені емоційне виснаження, деперсоналізація, цинізм, редукція професійних досягнень і втрата ентузіазму;
- працівники, які відчують себе щасливими й задоволеними життям, менше втомлюються;
- працівники, які дбають про фізичне здоров'я, почуваються енергійними, мотивованими та задоволеними своєю роботою;
- чим кращі стосунки, тим менше виражені емоційне виснаження й деперсоналізація;
- працівники, які мають міцні соціальні зв'язки, почуваються більш підтримуваними, менш втомленими та байдужими до пацієнтів.

ВАЖЛИВО ЗАЗНАЧИТИ, ЩО:

- усі показники суб'єктивного благополуччя («стосунки», «фізичне здоров'я та благополуччя», «психологічне благополуччя») впливають на вигорання;
- найбільш значний вплив має «психологічне благополуччя»;
- стосунки впливають на емоційне виснаження й деперсоналізацію, але не впливають на інші компоненти вигорання.

Висновки щодо індивідуально-психологічних характеристик

Тривожність із приводу смерті:

- понад дві третини опитаних працівників мають високий або середній рівень тривожності з приводу смерті;
- цей чинник негативно впливає на емоційне виснаження та редукцію професійних обов'язків, але не на деперсоналізацію.

Суб'єктивне благополуччя:

- невелика частина працівників має високий рівень суб'єктивного благополуччя;
- більшість працівників мають низький або середній рівень суб'єктивного благополуччя;

Вплив суб'єктивного благополуччя на вигорання:

- усі види суб'єктивного благополуччя негативно впливають на вигорання;
- підвищення рівня благополуччя знижує емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень;

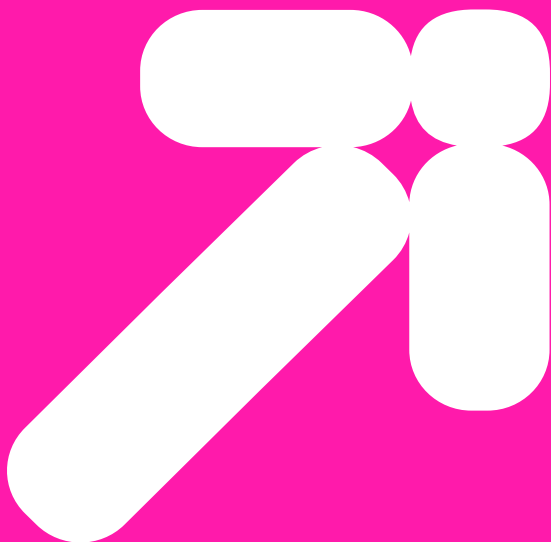
ВИСНОВОК

Тривожність із приводу смерті та суб'єктивне благополуччя є значущими чинниками, які впливають на рівень вигорання персоналу реабілітаційних центрів.

Низький рівень суб'єктивного благополуччя й високий рівень тривожності з приводу смерті можуть призвести до емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень.

Необхідно розробити заходи для зниження тривожності з приводу смерті та підвищення суб'єктивного благополуччя персоналу реабілітаційних центрів.

Пропозиції працівників реабілітаційних центрів RECOVERY щодо поліпшення роботи їхніх організацій



Невелика частина працівників реабілітаційних центрів **мають пропозиції щодо поліпшення роботи:**

лише **1,4%**

опитаних не мають жодних пропозицій і вважають, що все добре;

29,4%

працівників висловили пропозиції щодо поліпшення роботи

69,2%

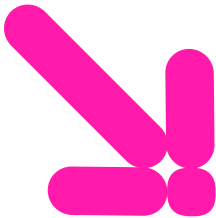
не відповіли на запитання.

ЦЕ СВДЧИТЬ ПРО ТЕ, ЩО:

- Існує значний потенціал для поліпшення роботи реабілітаційних центрів.
- Важливо враховувати думки та пропозиції працівників у процесі прийняття рішень щодо поліпшення роботи центрів.

Основні групи пропозицій щодо поліпшення роботи реабілітаційних центрів (у % від загальної кількості опитаних)

ГРУПА	ТИПИ ПРОПОЗИЦІЙ	ТАК	НІ
1 група Підвищення заробітної плати персоналу	Підвищення заробітної плати працівників	54,9	45,1
	Вдосконалення розподілу функціональних обов'язків та робочого навантаження працівників	22,0	78,0
2 група Вдосконалення функціональних обов'язків, ділової комунікації та професійного навчання персоналу	Оптимізація навчання, підвищення кваліфікації персоналу	19,5	80,5
	Поліпшення «вертикальної» та «горизонтальної» ділової комунікації в колективі, стосунків у колективі	17,1	82,9
	Поліпшення умов праці працівників	12,2	87,8
3 група Поліпшення організаційно-професійних, побутових та психологічних умов праці	Забезпечення технікою для роботи	9,8	90,2
	Організація релаксу й відпочинку для працівників	6,1	93,9
	Заохочення працівників	3,7	96,3



Висновки:

Багато фахівців із медичної реабілітації (близько третини) хочуть поліпшити роботу своїх центрів. Лише дехто з них вважає, що все влаштовує.

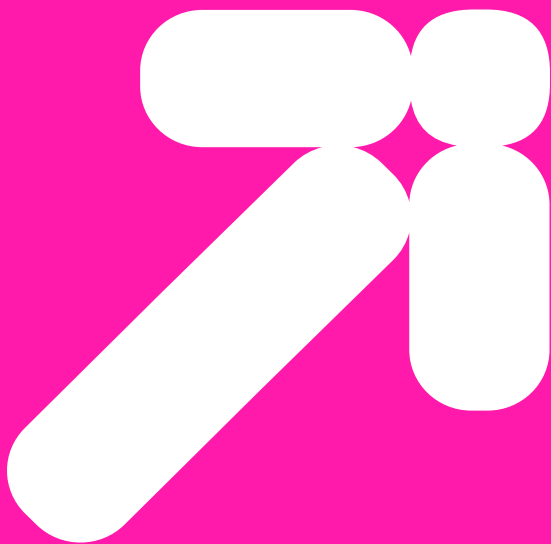
ПРОПОЗИЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ МОЖНА ПОДІЛИТИ НА ТРИ ГРУПИ:

- збільшення зарплати: цього прагнуть найбільше;
- поліпшення роботи: сюди входить чітке визначення обов'язків, краща комунікація та навчання;
- комфортніші умови праці: це стосується організаційних, побутових та психологічних аспектів.

Найбільше пропозицій стосується зарплати.

Далі йдуть пропозиції щодо роботи, а на останньому місці — щодо умов праці.

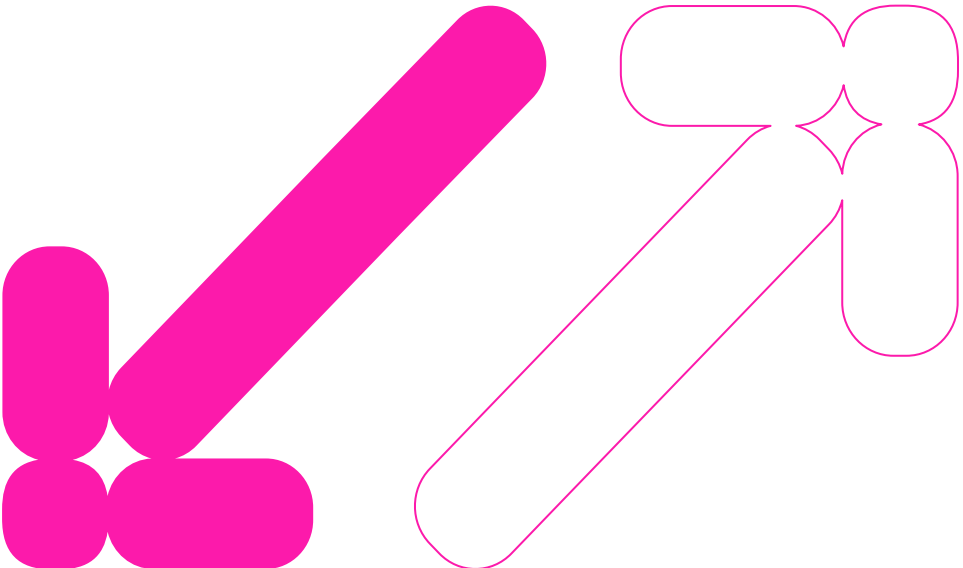
Загальні висновки щодо рівня і чинників вираженості професійного та емоційного вигорання у персоналу реабілітаційних центрів національної мережі RECOVERY



Завдання 1

Наскільки поширене професійне та емоційне вигорання серед персоналу центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY?

- Більшість працівників (близько 2/3) мають високий або середній рівень вигорання у всіх його проявах: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень.
- Найбільше виражена редукція професійних досягнень, далі йде емоційне виснаження. Деперсоналізація (вигорання у спілкуванні з людьми) виражена найменше, що можна вважати позитивним, зважаючи на специфіку роботи з пораненими військовими.



Завдання 2

Чи впливають особисті характеристики (вік, сімейний стан, місце проживання) на рівень вигорання персоналу центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY?

- Так, деякі характеристики впливають на емоційне виснаження й деперсоналізацію:

ВІК:

старший персонал частіше відчуває емоційне виснаження й деперсоналізацію.

СІМЕЙНИЙ СТАН:

неодружені працівники частіше відчувають емоційне виснаження й деперсоналізацію.

МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ:

персонал з обласних міст частіше відчуває емоційне виснаження й деперсоналізацію.

- З віком зростає й редуція професійних досягнень.
- Стать і наявність / відсутність дітей не впливають на рівень вигорання.

Завдання 3

Чи впливають професійний досвід і освіта на рівень вигорання персоналу центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY?

- Багато чинників впливають на емоційне виснаження й деперсоналізацію:

ОСВІТА:

вища освіта, волонтерська діяльність частіше призводять до вигорання.

ДОСВІД РОБОТИ:

збільшення стажу на посаді зменшує емоційне виснаження;

хвилеподібний вплив стажу роботи в центрі: піки вигорання у 2–5 і 11–20 років, найнижчий рівень — у тих, хто працює понад 20 років.

ПОСАДА:

вищий рівень управління призводить до більшої деперсоналізації.

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ:

найвище вигорання — у молодшого медичного персоналу;

далі йде середній медперсонал, психологи, соцпрацівники;

у фізичних терапевтів, лікарів ФРМ і адміністративного персоналу вигорання знову зростає.

РІВЕНЬ ОСВІТИ:

найбільше виражена редукція професійних досягнень у тих, хто має базову або повну загальну середню освіту;

далі йдуть ті, хто має профтехосвіту й передвищу освіту;

у тих, хто має вищу освіту, цей компонент виражений дещо менше.

- Зарплата не впливає на рівень вигорання.

Завдання 4

Чи впливають на рівень вигорання персоналу центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY такі чинники, як задоволеність роботою та лояльність до компанії?

- Більшість персоналу (близько 80%) мають середній рівень задоволеності роботою (енергійність, відданість роботі, заглибленість у роботу).
 - Високий рівень задоволеності — у 20%.
 - Низький рівень — у 2%.
- Чим вища задоволеність роботою, тим менше вигорання (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень).
- Більшість персоналу (близько 70%) мають середній рівень лояльності до компанії.
 - Високий рівень лояльності — у 30%.
 - Переважає прагматична лояльність (робота заради вигоди), далі йде лояльність із почуття обов'язку, емоційна лояльність — найменш виражена.
- Лояльність до компанії також впливає на вигорання, але по-різному:
 - прагматична лояльність знижує емоційне виснаження й деперсоналізацію;
 - лояльність із почуття обов'язку знижує деперсоналізацію;
 - емоційна лояльність знижує редукцію професійних досягнень.
- Отже, задоволеність роботою та лояльність до компанії є важливими чинниками, які можуть допомогти знизити рівень вигорання персоналу центрів реабілітації.
- Задоволеність роботою — системний чинник, який впливає на всі компоненти вигорання.
- Лояльність до компанії — точковий чинник, який впливає на різні компоненти вигорання по-різному.

Завдання 5

Чи впливають особистісні характеристики на рівень вигорання персоналу центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY?

- Більшість персоналу (близько 70%) відчують тривогу з приводу смерті (високий або середній рівень).
- Чим вища тривога з приводу смерті, тим більше виражені емоційне виснаження і редукція професійних досягнень.
- У більшості персоналу низький рівень суб'єктивного благополуччя (психологічне, фізичне, стосунки):
 - показник суб'єктивного благополуччя «стосунки» дещо вищий за такі показники, як «фізичне здоров'я та благополуччя» і «психологічне благополуччя».
- Чим вище суб'єктивне благополуччя, тим менше виражені емоційне виснаження, деперсоналізація і редукція професійних досягнень.
 - Стосунки впливають лише на деперсоналізацію і редукцію професійних досягнень.
- Таким чином, на рівень вигорання персоналу впливають:
 - Тривожність із приводу смерті: негативно, збільшує вигорання.
 - Суб'єктивне благополуччя: позитивно, зменшує вигорання.

Завдання 6

Які пропозиції щодо поліпшення роботи мають працівники центрів реабілітації для поранених військових у мережі RECOVERY?

- Більш ніж 30% працівників висловили свої пропозиції.
- Решта вважають, що все добре.

Пропозиції можна поділити на 3 групи:

ЗБІЛЬШЕННЯ ЗАРПЛАТИ:

найпоширеніша пропозиція;

ПОЛІПШЕННЯ РОБОТИ:

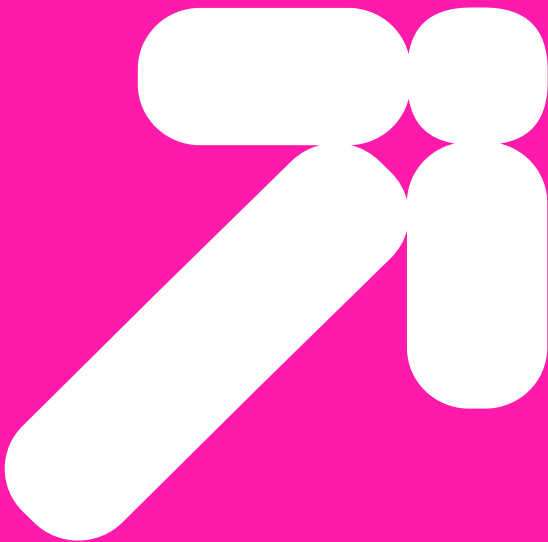
сюди входить чітке визначення обов'язків, краща комунікація та навчання;

КРАЩІ УМОВИ ПРАЦІ:

стосується організаційних, побутових та психологічних аспектів.



Загальні висновки щодо дослідження особливостей професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів RECOVERY, який працює з пораненими військовими



Відповідно, з огляду на **високу вираженість професійного та емоційного вигорання** у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових національної мережі RECOVERY питання профілактики й подолання вигорання має бути одним із **ключових у процесі управління та організації роботи центрів RECOVERY**.

Для цього варто враховувати такі чинники:

соціально-демографічні:

вік, стать, сімейний стан,
місце проживання;

освітньо-професійні:

рівень освіти, стаж роботи,
категорія персоналу, залученість
до волонтерства;

організаційно-психологічні:

задоволеність роботою,
лояльність до компанії;

індивідуально-психологічні:

тривожність із приводу смерті,
суб'єктивне благополуччя;

та враховувати пропозиції персоналу щодо поліпшення роботи центрів:

- збільшення зарплати;
- поліпшення роботи (чітке визначення обов'язків, краща комунікація, навчання);
- кращі умови праці (організаційні, побутові, психологічні).

РЕКОМЕНДАЦІЇ

На основі результатів дослідження розробити і впровадити програми профілактики й подолання вигорання у центрах RECOVERY.

Ці програми мають враховувати всі перераховані вище чинники, що впливають на вигорання.

Важливо також забезпечити співробітникам центрів можливість висловити свої думки та пропозиції щодо поліпшення роботи.

