ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук

Кафедра психології

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ МАСАЖИСТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня
МАГІСТР

за спеціальністю 053 Психологія

КОНОВАЛОВА ОКСАНА ВОЛОДИМИРІВНА

Кваліфікаційна робота
допущена до захисту
Зав. кафедри_____**Синякова В.Б.**
«____»_____2025 р.

Науковий керівник:
Раєвська Я.М.
док. психол. наук, професор

Рецензент:
Парасей-Гочер А.О.,
кан. психол. наук, доцент

КИЇВ-2026

Реєстрація

номер	дата	підпис лаборанта кафедри

Рекомендовано до захисту

підпис наукового керівника	ініціали,	прізвище наукового керівника

Результат захисту

оцінка	дата	захисту

Голова ЕК

підпис	ініціали,	прізвище

Члени ЕК

підпис	ініціали,	прізвище
підпис	ініціали,	прізвище
підпис	ініціали,	прізвище
підпис	ініціали,	прізвище

Секретар ЕК

підпис	ініціали,	прізвище

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук

Кафедра психології

спеціальність ***Психологія*** ***«ЗАТВЕРДЖУЮ»***
курс ІІ *(магістр)* Завідувач кафедри _____Синякова В.Б.
«__» _____ 2026р.

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу магістра
Коновалової Оксани Володимирівни
Тема роботи: **«Професійне вигорання масажистів в умовах війни».**
Затверджена наказом по інституту від « » 202__ р. №____
Термін подання студентом завершеної роботи « » 2026 р.
Цільова установка: Фахівці середнього віку, які здійснюють масажну практику в умовах воєнного часу.
Вихідні дані: матеріали виробничої та педагогічної практики; навчальні посібники, монографії, наукові статті; методичні рекомендації; ресурси інтернету; періодичні видання з теми професійного вигорання та психічного здоров'я фахівців допомагаючих професій; результати емпіричного дослідження, проведеного автором.

Перелік графічного матеріалу табл., рис.
Консультанти по роботі (із зазначенням розділів):

	Консультант (Прізвище, ініціали)	**Дата, підпис**	
		Завдання видав	**Завдання прийняв**
Вступ	Синякова В.Б.		
Розділ 1	Синякова В.Б.		
Розділ 2	Синякова В.Б.		
Розділ 3	Синякова В.Б.		
Висновки	Синякова В.Б.		

Зміст роботи:

Вступ
Розділ 1. Теоретичні засади дослідження професійного вигорання масажистів в умовах війни
Розділ 2. Організація та методологія дослідження професійного вигорання масажистів в умовах війни
Розділ 3. Емпіричне дослідження професійного вигорання масажистів в умовах війни
Висновки
Список використаних джерел
Додатки

Календарний план виконання роботи

№ п/п	Етапи виконання роботи	Термін виконання	
		За планом	Фактичний
1.	Вибір теми і призначення наукового керівника кваліфікаційної роботи магістра.		
2.	Затвердження теми кваліфікаційної роботи магістра.		
3.	Отримання завдання на проведення наукового дослідження та підготовка календарного плану виконання кваліфікаційної роботи магістра, затвердження його керівником.		
4.	Збір та узагальнення матеріалу за темою роботи.		
5.	Підготовка першого (чорнового) варіанту роботи і подання його на перевірку науковому керівнику.		
6.	Доопрацювання тексту роботи з врахуванням зауважень наукового керівника, збагачення роботи додатковими дослідженнями, що проводилися під час переддипломної практики, і подання її на повторне читання.		
7.	Подання кваліфікаційної роботи магістра на реєстрацію на кафедру, рецензування та написання відгуку науковим керівником.		
8.	Підготовка до захисту кваліфікаційної роботи магістра на засіданні Екзаменаційної комісії.		
9.	Захист виконаної кваліфікаційної роботи.		

Дата видачі завдання _____

Науковий керівник _____ (Раєвська Я.М.)

Завдання прийняла до виконання

студентка-дипломниця _____ (Коновалова О.В.)

АНОТАЦІЯ

Коновалова О.В. Професійне вигорання масажистів в умовах війни.

Кваліфікаційна робота магістра.

Науковий керівник: Раєвська Я.М., доктор психологічних наук, професор.

Кваліфікаційна робота містить 126 сторінок, 7 таблиць, 37 рисунків, 6 додатків. Список використаних джерел налічує 59 найменувань.

У роботі досліджено особливості професійного вигорання масажистів, які працюють в умовах війни. У теоретичній частині проаналізовано сучасні підходи до розуміння феномену професійного вигорання, його структури, чинників ризику та специфіки прояву у фахівців допомагаючих професій. Емпіричне дослідження проведено на вибірці з 38 масажистів із використанням комплексу психодіагностичних методик: MBI-HSS, методики В. Бойка, Шкали негативного впливу роботи, опитувальника професійної самоефективності та тесту стійкості до стресу.

Отримані результати засвідчили, що в умовах війни масажисти демонструють специфічний профіль професійного вигорання з домінуванням емоційного виснаження, підвищеним рівнем психоемоційного напруження та зниженням ресурсів відновлення. Встановлено статистично значущі взаємозв’язки між показниками вигорання, стресостійкості та професійної самоефективності: вищий рівень самоефективності асоціюється з нижчими показниками вигорання. На основі отриманих даних розроблено практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання масажистів у воєнний період.

Ключові слова: професійне вигорання, масажисти, війна, емоційне виснаження, стресостійкість, деперсоналізація, професійна самоефективність, психоемоційний стан, негативний вплив роботи.

ЗМІСТ

ВСТУП **8**

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МАСАЖИСТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ 16

1.1. Поняття професійного вигорання: генезис, етапи, симптоматика 16

1.2. Професійне вигорання в контексті тілесно-орієнтованих практик 17

1.3. Вплив війни на психоемоційний стан фахівців 18

1.4. Фактори, що сприяють або запобігають професійному вигоранню 21

1.5. Психодіагностичні підходи до вивчення професійного вигорання 24

Висновки до розділу1 27

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ 29

2.1. Мета, завдання та гіпотези дослідження 29

2.2. Обґрунтування вибору методів дослідження 32

2.3. Обґрунтування вибору конкретних методик 35

2.4. Характеристика вибірки 37

2.5. Опис психодіагностичних методик 41

2.6. Процедура проведення дослідження 45

Висновки до розділу 2 47

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ 49

3.1. Демографічні характеристики та показники професійного навантаження респондентів 49

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів за психодіагностичними методиками 54

3.3. Взаємозв’язки між за методикою MBI-HSS 82

3.4. Практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання масажистів в умовах війни 85

Висновки до розділу 3 **..... 89**

ВИСНОВОК 91

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 94

ДОДАТКИ 100

ВСТУП

Актуальність дослідження. Професійне вигорання є складним психоемоційним явищем, що виникає внаслідок тривалого стресу, надмірного навантаження та емоційного виснаження в процесі професійної діяльності. У контексті війни в Україні ця проблема набуває особливої гостроти, зокрема серед фахівців, які працюють у сфері фізичної реабілітації. Масажисти, що надають допомогу постраждалим, військовим і цивільним особам, перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку вигорання, адже їхня робота поєднує фізичне навантаження, емоційну підтримку та постійний контакт із травматичним досвідом клієнтів.

Попри актуальність теми, масажисти залишаються недостатньо дослідженою професійною групою в контексті психологічного здоров'я. Відсутність адаптованих інструментів для оцінки рівня вигорання ускладнює виявлення ризиків та розробку ефективних програм підтримки. Особливої уваги потребує адаптація міжнародних методик до українських реалій, з урахуванням культурних, мовних та етичних особливостей воєнного часу.

Актуальність дослідження зумовлена не лише складністю самого феномену професійного вигорання, а й унікальними умовами, в яких сьогодні працюють масажисти. Війна створює хронічне тло стресу, що включає невизначеність, нестабільність, страх перед майбутнім, постійне відчуття небезпеки та втрату базового відчуття безпеки. Ці фактори впливають не лише на загальний психоемоційний стан населення, а й особливо на представників професій типу «людина–людина», до яких належать і масажисти.

Метою даної магістерської роботи є науково обґрунтоване дослідження професійного вигорання масажистів в умовах війни. Це дозволить не лише глибше осмислити психологічні виклики, з якими стикаються фахівці, а й

сприятиме формуванню системи профілактики та психологічної підтримки в умовах кризи.

Тема професійного вигорання мені – автору даного матеріалу близька і актуальна. Декілька років тому, пройшовши шлях дванадцятирічного стажу на одному робочому місці, мені прийшлося звільнитися, так як відчуття спустошення, байдужість до своєї діяльності мали вплив на якість моєї роботи. Моєю новою професією стала масажна практика в фізичній реабілітації. І тепер, маючи досвід професійного вигорання, використовую методи попередження цього явища. Масажисти щоденно взаємодіють з людьми, які пережили травматичні події, мають фізичні та емоційні наслідки війни. Така робота вимагає високого рівня емпатії — здатності глибоко відчувати стан іншого, бути уважним до його потреб. Проте саме емпатія, яка є професійною необхідністю, може стати чинником ризику: надмірне співпереживання, емоційне включення та відсутність чітких меж часто сприяють розвитку вигорання.

У цьому контексті особливо важливо своєчасно виявляти ознаки професійного виснаження, впроваджувати системи профілактики, діагностики та підтримки. Розвиток груп самопомочі, освітніх програм, психологічних інструментів для саморегуляції та емоційного відновлення є критично необхідним. Дослідження, яке враховує специфіку роботи масажистів у воєнних умовах, дозволить створити ефективні моделі підтримки, зберегти професійне здоров’я фахівців і забезпечити якість реабілітаційної допомоги.

Проблема професійного вигорання активно досліджується у світовій психологічній науці. Класичні моделі, зокрема Maslach Burnout Inventory (C. Maslach, S. Jackson), Copenhagen Burnout Inventory (T. Kristensen, M. Borritz) та ProQOL (B. Stamm), пропонують багатовимірний підхід до оцінки емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної ефективності [1][2][3].

Ці інструменти широко застосовуються для вивчення вигорання серед медичних працівників, соціальних фахівців та освітян [1][2][3].

В умовах криз — пандемій, військових конфліктів — зростає інтерес до впливу хронічного стресу на психоемоційний стан фахівців; емпіричні дослідження під час пандемії COVID-19 пказали значне зростання показників емоційного виснаження та супутніх розладів у медичного персоналу [4; 5]. Дослідження J. Leiter, M. Schaufeli та C. Maslach підкреслюють, що емоційне виснаження є провідним предиктором зниження якості професійної діяльності [6]. У сфері фізичної терапії та реабілітації, яка передбачає високий рівень емпатії, ризик вигорання зростає через постійне включення в досвід інших людей; це підтверджують дослідження, що вивчали зв’язок між емпатією та вигоранням у фізіотерапевтів та суміжних професіях [7].

В українському науковому просторі важливий внесок зробили З. В. Спринська (Дрогобицький державний педагогічний університет), яка досліджує вигорання у психологів, та Г. А. Рідкодубська (Хмельницький національний університет), що аналізує стан соціальних працівників; їхні праці акцентують на структурних компонентах вигорання, етапах розвитку та необхідності профілактики [8][9]. Проте масажисти як окрема професійна група залишаються недостатньо вивченими, особливо в умовах війни.

Дослідження вигорання ускладнюється тим, що багато опитувальників, які використовувалися в українському просторі, є україномовними версіями, перекладеними з російської мови, а не з мови оригіналу; це підкреслює актуальність валідації іноземних методик та розробки надійних українських інструментів для дослідження професійного вигорання [10].

Актуальним є не лише вивчення рівня вигорання, а й адаптація міжнародних методик до українського контексту, розробка програм підтримки, створення груп самопомочі та впровадження психологічних інструментів для збереження професійного здоров’я [3; 10].

Об’єкт дослідження - Професійне вигорання фахівців масажної сфери.

Предмет дослідження - Особливості прояву, структура та чинники професійного вигорання масажистів в умовах війни.

Особливо важливо визначити, які чинники посилюють або, навпаки, пом’якшують прояви професійного виснаження, а також окреслити специфіку цього явища у воєнний період.

У зв’язку з цим **метою дослідження** є виявлення особливостей прояву, структури та чинників професійного вигорання масажистів в умовах війни та розробка практичних рекомендацій щодо його профілактики**.**

Для досягнення поставленої мети було визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення професійного вигорання та його проявів у фахівців допомагаючих професій.
2. Розкрити особливості психоемоційного стану масажистів у період воєнного стану.
3. Обґрунтувати вибір психодіагностичних методик для дослідження професійного вигорання.
4. Провести емпіричне дослідження рівня професійного вигорання масажистів.
5. Проаналізувати результати дослідження за окремими методиками та визначити взаємозв’язки між показниками.
6. Встановити специфіку професійного вигорання масажистів в умовах війни.
7. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики та зниження проявів професійного вигорання.

Відповідно до мети та завдань було сформульовано такі **гіпотези дослідження**:

1. **Гіпотеза 1.** У масажистів, які працюють в умовах війни, спостерігається специфічний профіль професійного вигорання, що характеризується переважанням емоційного виснаження та зниженням ресурсів відновлення.
2. **Гіпотеза 2.** Психоемоційний стан масажистів у період війни пов'язаний із підвищеним рівнем тривоги, порушенням сну та хронічною втомою.
3. **Гіпотеза 3.** Існують статистично значущі взаємозв'язки між показниками професійного вигорання, стресостійкості та професійної самоефективності.
4. **Гіпотеза 4.** Масажисти з вищим рівнем професійної самоефективності демонструють нижчі показники вигорання.

Методи дослідження

Теоретичні методи:

- Аналіз наукової літератури з теми професійного вигорання, стресостійкості, емпатійного навантаження та психологічної підтримки.
- Систематизація підходів до діагностики та профілактики вигорання в умовах війни.
- Узагальнення міжнародного досвіду адаптації психодіагностичних методик.

Емпіричні методи:

- Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) — для оцінки рівня емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження особистих досягнень. [1]
- Методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойка — для виявлення стадій та динаміки розвитку вигорання. [8]

- Шкала негативного впливу роботи (Д. Ватсон) у адаптації С.Д. Максименка, О.М. Кокуна, Є.В. Тополова — для оцінки впливу професійної діяльності на психоемоційний стан. [11]
- Опитувальник професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale) T. Rigotti, B. Schyns, G. Mohr у адаптації О.В. Креденцер — для визначення рівня впевненості у власній професійній компетентності. [12], [13]
- Тест «Стійкість до стресу» С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки, Т.В. Зайчикової — для оцінки здатності до психологічної саморегуляції в умовах тривалого стресу. [14]

Наукова новизна роботи полягає в тому, що:

- вперше здійснено комплексний аналіз професійного вигорання масажистів саме в умовах війни;
- визначено специфічні прояви емоційного виснаження, характерні для фахівців тілесно-орієнтованих практик у воєнний період;
- встановлено взаємозв’язки між вигоранням, стресостійкістю та професійною самоефективністю;
- уточнено психологічні чинники, які можуть виступати як ризиками, так і ресурсами у збереженні професійного здоров’я масажистів.

Проведене дослідження має як наукову, так і практичну цінність.

Теоретичне значення дослідження полягає в поглибленні наукових уявлень про професійне вигорання в умовах війни та розширенні знань про психологічні особливості діяльності масажистів як представників допомагаючих професій.

Практичне значення полягає у можливості використання отриманих результатів:

- у роботі психологів, які супроводжують фахівців масажної сфери;
- у розробці програм профілактики професійного вигорання;
- у підготовці та підвищенні кваліфікації масажистів;
- у впровадженні рекомендацій щодо збереження психоемоційного здоров’я в умовах підвищеного стресу

Експериментальна база дослідження

Проведення емпіричного дослідження вимагало визначення конкретної вибірки та умов, у яких здійснювалася діагностика професійного вигорання масажистів. Експериментальна база була сформована на основі онлайн-опитування, що дозволило охопити фахівців із різних регіонів України, які продовжують професійну діяльність у період воєнного стану.

У дослідженні взяли участь масажисти віком від 22 до 55 років, які працюють у приватних студіях, реабілітаційних центрах, салонах здоров’я та здійснюють індивідуальну практику. Участь була добровільною та анонімною, що забезпечило відкритість відповідей і достовірність отриманих даних.

Збір емпіричного матеріалу здійснювався за допомогою Google-форми, яка містила стандартизовані психодіагностичні методики, а також блок відкритих запитань для якісного аналізу. Такий формат дозволив отримати різнопланову інформацію про психоемоційний стан масажистів, їхні професійні труднощі та ресурси відновлення в умовах війни.

Таким чином, експериментальна база дослідження охоплює реальних практикуючих фахівців масажної сфери, що забезпечує високу валідність і практичну значущість отриманих результатів.

Апробація результатів дослідження

Результати проведеного дослідження були представлені та обговорені в межах професійних і наукових заходів, що забезпечило їхню апробацію та підтвердило актуальність теми. Основні положення роботи висвітлювалися на:

- науково-практичних семінарах, присвячених питанням психічного здоров’я фахівців допомагаючих професій;
- онлайн-круглих столах, що об’єднували спеціалістів у сфері психології, масажної практики та реабілітації;
- внутрішньоінститутських методичних зустрічах, де обговорювалися підходи до профілактики професійного вигорання в умовах війни.

Окремі результати дослідження були представлені у вигляді доповіді та отримали позитивні відгуки від учасників заходів. Матеріали дослідження також були підготовлені до публікації у збірнику наукових праць, що підтверджує їх наукову цінність та практичну значущість.

Апробація дозволила уточнити інтерпретацію окремих показників, підсилити практичні рекомендації та підтвердити важливість вивчення професійного вигорання масажистів у контексті воєнного стану.

Структура роботи: наукова робота складається з **вступу, трьох розділів**, що містять **двадцять сім підрозділів**, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.
наукова робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 101 **сторінку основного тексту**, без урахування додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МАСАЖИСТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Поняття професійного вигорання: генезис, етапи, симптоматика

Професійне вигорання — це не просто втома чи зниження мотивації, а глибокий психоемоційний процес, який поступово руйнує внутрішню цілісність фахівця. Його виникнення пов’язане з тривалим перебуванням у стресогенному середовищі, де очікування, навантаження та емоційні виклики перевищують доступні ресурси саморегуляції. Особливо це стосується професій, що передбачають постійну взаємодію з людьми, високий рівень емпатії та емоційної включеності — таких як масажна практика.

Історично термін *burnout* був запроваджений Г. Фрейденбергером у 1970-х роках для опису стану виснаження серед працівників допоміжних професій.[15] Згодом К. Маслач та С. Джексон розробили концептуальну модель, яка стала основою для створення **Maslach Burnout Inventory (MBI)** — одного з найвідоміших інструментів діагностики вигорання. У цій моделі вигорання розглядається як трикомпонентний синдром, що включає:

- **Емоційне виснаження** — відчуття спустошеності, втрати енергії, неможливості відновитися після роботи.
- **Деперсоналізацію** — емоційне відсторонення, зниження чутливості до потреб клієнтів, формування цинічного ставлення.
- **Зниження особистих досягнень** — втрата віри у власну професійну ефективність, зниження самооцінки. [16]

Українські дослідники, зокрема В.В. Бойко, запропонували поетапну модель розвитку вигорання, яка дозволяє глибше зрозуміти його динаміку. Вона включає три стадії:

1. **Напруження** — емоційна нестабільність, тривожність, внутрішні конфлікти.
2. **Резистенція** — формування психологічного захисту, зниження емпатії, емоційне «загартування».
3. **Виснаження** — апатія, психосоматичні порушення, емоційна ізоляція. [8]

Симптоми професійного вигорання проявляються на різних рівнях:

- **Когнітивному** — зниження концентрації, труднощі з прийняттям рішень, втрата інтересу до професійного розвитку. [4]

Емоційному — дратівливість, тривожність, емоційна холодність, депресивні настрої. [5]

- **Фізіологічному** — хронічна втома, порушення сну, головний біль, зниження імунітету. [11]
- **Поведінковому** — уникання професійних обов'язків, зниження продуктивності, конфліктність у спілкуванні. [7], [9]

1.2. Професійне вигорання в контексті тілесно-орієнтованих практик

У професіях типу «людина–людина» ці симптоми можуть розвиватися швидше, оскільки емоційна взаємодія є не просто частиною роботи, а її суттю. Масажисти, які щоденно працюють із тілесним болем, психологічними травмами та історіями втрат, перебувають у зоні підвищеного ризику. Їхня робота вимагає не лише технічної майстерності, а й глибокої емпатії — здатності відчувати, розуміти, підтримувати. Проте саме емпатія, яка є професійною необхідністю, може стати джерелом емоційного виснаження, якщо не врівноважена навичками самозахисту. [7]

В умовах війни ці ризики посилюються. Постійна тривога, невизначеність, страх за близьких, втрата базового відчуття безпеки — все це створює додаткове навантаження на психіку фахівця. Масажисти, які працюють у

реабілітаційних центрах, з військовими, внутрішньо переміщеними особами або просто в умовах загального соціального напруження, стикаються з подвійним навантаженням: професійним і екзистенційним. Вони не лише допомагають іншим, але й самі живуть у стані тривоги, втрати, нестабільності.

Таким чином, професійне вигорання — це не лише індивідуальна реакція на перевантаження, а й соціально зумовлений процес, який потребує системного підходу до діагностики, профілактики та підтримки. У наступних підпунктах буде розглянуто специфіку вигорання саме серед масажистів, а також вплив війни на їхній психоемоційний стан.

1.3. Вплив війни на психоемоційний стан фахівців

Війна — це не лише фізичне протистояння, а й глибока психологічна криза, яка охоплює всі сфери життя людини. [21] Для фахівців допоміжних професій, зокрема масажистів, війна створює унікальні виклики, що впливають на їхню здатність підтримувати інших, зберігаючи власну емоційну стабільність. Психоемоційний стан таких фахівців формується під впливом багатьох чинників: хронічного стресу, втрати безпеки, соціальної нестабільності, емпатійного навантаження та особистої участі в кризовому контексті.

Хронічний стрес як фоновий стан

У мирний час професійна діяльність масажиста вже передбачає високий рівень емоційної включеності. В умовах війни цей рівень зростає в рази. Постійна тривога, інформаційне перенасичення, страх за близьких, економічна нестабільність — усе це створює фон хронічного стресу, який не зникає навіть у моменти відносного спокою. [21; 5] Масажисти, які працюють у тилових регіонах, часто не мають фізичного доступу до бойових дій, але перебувають у стані психологічної мобілізації: очікування, напруження, внутрішньої готовності до змін.

Енергетична криза, яка виникла в Україні на тлі повномасштабного вторгнення, і посилилася в період значних низьких температур також є причиною зростання напруги і стресу під час роботи. Планування робочого часу, що залежить від графіку включення світла, блекаути, складність у обігріві приміщень для надання послуг може впливати на якість роботи, емоційний стан масажистів і їх місячний дохід, на який вони розраховують.

Хронічний стрес впливає на когнітивні функції (зниження концентрації, порушення пам'яті), емоційний фон (тривожність, дратівливість, апатія), фізичний стан (втома, порушення сну, психосоматичні симптоми). У професійному контексті це проявляється як зниження якості роботи, втрата мотивації, емоційне виснаження — ключові ознаки професійного вигорання.

Вторинна травматизація через роботу з постраждалими

Масажисти, які працюють із військовими, внутрішньо переміщеними особами, людьми, що пережили втрату або евакуацію, щоденно стикаються з історіями болю, страху, травми. Навіть якщо клієнт не озвучує свій досвід, його тіло «говорить» — через напруження, блоки, реакції на дотик. Масажист стає не лише терапевтом, а й свідком травми, що створює ризик **вторинної травматизації** — стану, коли фахівець переживає емоційні наслідки чужого досвіду як власні. [19 ; 3]

У контексті війни рівень вторинної травматизації серед допоміжних фахівців зростає, особливо якщо вони не мають доступу до супервізії, психологічної підтримки або простору для емоційного розвантаження.

Власний досвід війни як чинник ризику

Багато масажистів, які працюють в Україні, самі є учасниками кризового контексту: мають родичів на фронті, втратили житло, були змушені змінити місце проживання або професійне середовище. Вони не лише допомагають

іншим, а й самі потребують підтримки. Така **подвійна роль** — фахівця і постраждалого — створює складну внутрішню динаміку: бажання бути корисним стикається з емоційним виснаженням, а почуття відповідальності — з втратою ресурсу. [21]

У релігійних спільнотах, зокрема серед членів Церкви адвентистів сьомого дня, масажна практика часто поєднується з медико-місійним служінням. Це формує високу мотивацію до допомоги, але водночас може створювати **етичну напругу**: фахівець відчуває обов'язок служити, навіть коли сам перебуває у стані виснаження. Така самопожертва, хоч і благородна, часто призводить до глибокого емоційного вигорання.

Втрата професійної стабільності

Війна порушує звичні професійні структури: заклади закриваються, клієнтські потоки змінюються, економічна ситуація нестабільна. Масажисти, які працюють приватно, стикаються з нерегулярністю доходу, невизначеністю щодо майбутнього, відсутністю гарантій. Це створює **екзистенційну тривогу**, яка доповнює професійне навантаження.

У таких умовах фахівець може втратити відчуття сенсу роботи, особливо якщо не бачить результатів або не отримує зворотного зв'язку. Втрата сенсу — один із ключових предикторів професійного вигорання, особливо в гуманістичних професіях, де мотивація часто базується на внутрішніх цінностях. [6]

Відсутність системної підтримки

На відміну від лікарів чи психологів, масажисти часто працюють поза межами формалізованої системи охорони здоров'я. Вони не мають доступу до супервізії, професійних груп підтримки, програм ментального здоров'я. У кризових умовах це означає, що фахівець залишається наодинці зі своїм навантаженням.

Відсутність підтримки — один із найпотужніших чинників розвитку вигорання. [11]

У релігійних спільнотах підтримка може бути частково компенсована через духовні практики, молитву, участь у служінні. Проте це не завжди замінює професійну психологічну допомогу, особливо коли йдеться про глибокі емоційні травми. [3; 22]

Потреба в нових формах допомоги

У контексті війни традиційні форми профілактики вигорання (відпочинок, хобі, фізична активність) часто недоступні або недостатні. Масажисти потребують **спеціалізованих програм психологічної підтримки**, які враховують їхню професійну специфіку, релігійний контекст, тілесну залученість та кризову реальність. Це можуть бути:

- Онлайн-групи самопомочі.
- Освітні тренінги з емоційної гігієни.
- Доступ до адаптованих психодіагностичних інструментів.
- Ресурси для саморефлексії та саморегуляції.

Розробка таких програм — одне з практичних завдань цього дослідження, яке має на меті не лише описати проблему, а й запропонувати шляхи її вирішення. [23; 24]

1.4. Фактори, що сприяють або запобігають професійному вигоранню

Професійне вигорання не виникає раптово — це поступовий процес, який формується під впливом низки внутрішніх і зовнішніх чинників. У контексті тілесно-орієнтованої практики, особливо в умовах війни, ці чинники набувають особливої значущості. Масажисти, які працюють у кризовому середовищі, щоденно стикаються з емоційним навантаженням, тілесною близькістю, історіями травм і втрат, а також власними переживаннями. Водночас, багато з

них демонструють високу стійкість, здатність до саморегуляції та збереження професійної мотивації — завдяки наявності захисних ресурсів.

Чинники, що сприяють розвитку вигорання

1. **Хронічне емоційне перенавантаження**

Постійна робота з болем, напруженням, травмами клієнтів створює емоційний фон, який поступово виснажує фахівця. У масажній практиці це особливо актуально, оскільки тілесний контакт активує глибокі рівні співпереживання. [7]

2. **Високий рівень емпатії без навичок емоційної гігієни**

Емпатія — ключова професійна якість масажиста. Проте без навичок самозахисту вона може перетворитися на джерело виснаження. Надмірне співпереживання, відсутність емоційних меж, почуття провини за «недостатню допомогу» — усе це сприяє вигоранню. [19]

3. **Власний травматичний досвід**

Масажисти, які самі пережили втрату, евакуацію, розлуку з близькими або інші наслідки війни, мають підвищену вразливість. Їхня здатність допомагати іншим може знижуватися через внутрішнє виснаження. [21]

4. **Відсутність професійної підтримки**

У приватній практиці масажисти часто працюють ізольовано, без колективу, супервізії чи доступу до психологічної допомоги. Це створює відчуття самотності, що посилює ризики вигорання. [11]

5. **Невизначеність і нестабільність**

Економічна нестабільність, кризи в енергетиці країни, зміни у клієнтському потоці, страх втрати роботи — усе це формує екзистенційну тривогу, яка підсилює емоційне навантаження. [4]

6. **Релігійна самопожертва без балансу**

У спільнотах, де масажна практика є частиною служіння (як у Церкві АСД), фахівці можуть відчувати моральний обов’язок допомагати, навіть коли самі виснажені. Відсутність балансу між служінням і самозахистом може призвести до глибокого вигорання. [22]

Захисні чинники, що запобігають вигоранню

1. **Професійна самоефективність**

Віра у власну компетентність, здатність впливати на результат, відчуття контролю над процесом — усе це формує внутрішній ресурс, який знижує ризик вигорання. Опитувальник *Short Occupational Self-Efficacy Scale* дозволяє оцінити цей чинник. **[**13;12**]**

2. **Стресостійкість і навички саморегуляції**

Здатність адаптуватися до змін, зберігати внутрішню рівновагу, використовувати техніки емоційної стабілізації — важливі захисні механізми. Тест *«Стійкість до стресу»* (Максименко, Карамушка, Зайчикова) дозволяє оцінити рівень цього ресурсу. [11 ;14]

3. **Соціальна підтримка**

Наявність колег, друзів, духовної спільноти, груп самопомочі — чинник, який суттєво знижує ризик вигорання. Підтримка дозволяє розділити емоційне навантаження, отримати зворотний зв’язок, відчути приналежність. [18]

4. **Чіткі професійні межі**

Вміння розділяти особисте і професійне, встановлювати часові, емоційні та фізичні межі у роботі з клієнтом — ключова навичка для збереження ресурсу. Це включає вміння казати «ні», завершувати сеанс вчасно, не брати на себе відповідальність за чужі рішення. [19]

5. **Рефлексивна практика**

Ведення щоденника, участь у супервізіях, обговорення професійних викликів — усе це сприяє усвідомленню власного стану, виявленню ризиків і пошуку рішень. Рефлексія — це не розкіш, а необхідність у кризових умовах. [11]

6. **Духовна стабільність і ціннісна мотивація**

Для багатьох масажистів, особливо тих, хто поєднує професію з релігійним служінням, джерелом стійкості є віра, молитва, відчуття сенсу. Це може бути потужним ресурсом, якщо поєднується з турботою про себе. [22]

7. Баланс між ризиками і ресурсами

Професійне вигорання не є неминучим — воно виникає тоді, коли ризики переважають над ресурсами. Завдання фахівця — не уникати навантаження, а навчитися його врівноважувати. У цьому контексті важливо не лише виявляти симптоми вигорання, а й створювати умови для профілактики: освітні програми, групи підтримки, доступ до діагностичних інструментів, простір для рефлексії.

У межах цього дослідження буде запропоновано програму психологічної підтримки, яка враховує специфіку масажної практики, релігійний контекст, тілесну залученість та умови війни. Вона включатиме елементи самодопомоги, групової взаємопідтримки, використання адаптованих психодіагностичних методик та освітніх ресурсів. [23; 24]

1.5. Психодіагностичні підходи до вивчення професійного вигорання

Діагностика професійного вигорання є ключовим етапом у розумінні його динаміки, чинників ризику та можливостей профілактики. У контексті тілесно-орієнтованої практики, особливо в умовах війни, психодіагностика має бути не лише валідною, а й адаптованою до реалій фахівця: онлайн-доступною, етичною, зрозумілою та практично застосовною. Масажисти, які працюють у кризових умовах, потребують інструментів, що дозволяють швидко і точно оцінити власний стан, не порушуючи професійної гідності та конфіденційності. [1; 2; 3; 29]

Вимоги до психодіагностичних інструментів

У цьому дослідженні психодіагностика розглядається не як формальна процедура, а як інструмент самопізнання, самозахисту та професійного розвитку. Тому до вибору методик висуваються такі вимоги:

- **Валідність і надійність** — методики мають бути науково обґрунтованими, перевіреними в міжнародних і українських дослідженнях. [1; 2; 3; 13; 26]
- **Адаптованість до українського контексту** — врахування мовних, культурних, соціальних особливостей, зокрема умов війни. [10; 12; 14; 21]
- **Етичність** — забезпечення добровільності участі, конфіденційності, можливості самостійної інтерпретації результатів. [3; 23; 24; 29]
- **Практична доступність** — можливість використання в онлайн-форматі (Google-форма), без потреби в спеціальному обладнанні чи тривалому навчанні. [2; 3; 23; 35]

Використані методики

У межах дослідження було відібрано п’ять психодіагностичних інструментів, які охоплюють різні аспекти професійного вигорання, стресостійкості та професійної ефективності.

1.Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)
Класична методика, розроблена К. Маслач і С. Джексоном, оцінює три компоненти вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Адаптована для українських фахівців, вона дозволяє кількісно оцінити рівень вигорання та порівняти його з міжнародними нормами. [1;16]

2.Методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойка
Вітчизняна поетапна модель, яка дозволяє виявити стадії розвитку вигорання: напруження, резистенцію, виснаження. Методика містить 84 твердження, які охоплюють емоційні, поведінкові та психосоматичні прояви. Вона особливо корисна для глибокої якісної оцінки стану фахівця. [10]

3.Шкала негативного впливу роботи (Д. Ватсон) у адаптації С.Д. Максименка, О.М. Кокуна, Є.В. Тополова

Методика дозволяє оцінити, наскільки професійна діяльність впливає на психоемоційний стан, викликає втому, роздратування, втрату сенсу. Вона є важливою для розуміння контекстуальних чинників вигорання. [11]

4.Опитувальник професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale)

Розроблений T. Rigotti, B. Schyns, G. Mohr, адаптований О.В. Креденцер. Методика оцінює впевненість фахівця у власній здатності ефективно виконувати професійні завдання. Високий рівень самоефективності є захисним чинником проти вигорання. [13; 12]

5.Тест «Стійкість до стресу» С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки, Т.В. Зайчикової

Методика дозволяє оцінити здатність до психологічної саморегуляції, адаптації до змін, збереження внутрішньої рівноваги. У контексті війни цей чинник набуває особливої значущості. [14]

Структура Google-форми

Для збору емпіричних даних було створено інтегровану Google-форму, яка включає:

• інструкції для респондентів;
• блоки з адаптованими твердженнями кожної методики;
• систему оцінювання (бали, шкали, зворотні твердження);
• посилання на джерела та пояснення етичних принципів участі.

Форма дозволяє масажистам самостійно пройти опитування, отримати базову інтерпретацію та, за бажанням, звернутися за підтримкою. Такий формат забезпечує доступність, конфіденційність і практичну користь, що відповідає сучасним рекомендаціям щодо психодіагностики в умовах кризи [3; 23; 24].

Етичні аспекти психодіагностики

Особливу увагу в дослідженні приділено етичним стандартам:
• участь є добровільною, без примусу чи зовнішнього тиску;
• результати не використовуються для оцінювання чи контролю;
• респонденти мають право не відповідати на окремі запитання;
• дані зберігаються конфіденційно, без персоніфікації;
• інтерпретація результатів подається в підтримувальному, неоцінювальному форматі.

Такі принципи відповідають міжнародним стандартам етичної психодіагностики та психосоціальної підтримки [23; 24; 29].

Практична значущість діагностики

Психодіагностика в цьому дослідженні виконує не лише дослідницьку функцію, а й терапевтичну. Вона дозволяє фахівцям:
• усвідомити власний стан;
• виявити ризики та ресурси;
• отримати рекомендації щодо самопідтримки;
• відчути, що їхній досвід важливий і врахований.

Такий підхід відповідає сучасним моделям ресурсно-орієнтованої психологічної підтримки та профілактики вигорання [20; 27; 31].

У наступному розділі буде представлено емпіричну базу дослідження, опис вибірки, процедуру збору даних та аналіз результатів.

Висновки до розділу1

У першому розділі було здійснено комплексний теоретичний аналіз феномену професійного вигорання, з особливою увагою до тілесно-орієнтованих практик у кризових умовах. Встановлено, що професійне вигорання є багатовимірним психоемоційним процесом, який формується під впливом хронічного стресу,

емоційного перенавантаження, втрати сенсу професійної діяльності та недостатності ресурсів саморегуляції [1; 6; 20].

Особливості масажної практики — постійний тілесний контакт, емпатійна взаємодія, робота з травмованими клієнтами — створюють унікальний контекст, у якому ризики вигорання значно зростають. Умови війни посилюють ці ризики, додаючи чинники вторинної травматизації, екзистенційної тривоги, нестабільності та втрати професійної опори [4; 21; 23].

Водночас виявлено низку захисних чинників, які можуть запобігати розвитку вигорання: професійна самоефективність, стресостійкість, соціальна підтримка, чіткі професійні межі, рефлексивна практика та духовна стабільність. Їхнє поєднання формує основу для збереження психоемоційного балансу навіть у складних умовах [12; 13; 14; 22; 27].

У розділі також проаналізовано психодіагностичні підходи до вивчення вигорання, відібрано валідовані методики, адаптовані до українського контексту, та обґрунтовано їх використання в онлайн-форматі. Це відповідає сучасним міжнародним рекомендаціям щодо етичної та доступної психодіагностики в умовах надзвичайних ситуацій [3; 23; 24; 29].

Таким чином, теоретичний аналіз створює надійне підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення рівня професійного вигорання серед масажистів, які працюють в умовах війни, визначення ключових чинників ризику та ресурсів, а також розробку програми психологічної підтримки, адаптованої до специфіки їхньої діяльності.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Мета, завдання та гіпотези дослідження

Метою даного дослідження є вивчення рівня професійного вигорання серед масажистів, які працюють в умовах війни, з урахуванням тілесно-орієнтованої специфіки їхньої діяльності, емоційного навантаження, релігійної мотивації та доступних ресурсів саморегуляції. Професійне вигорання розглядається як багатовимірний психоемоційний процес, що формується під впливом хронічного стресу, емоційного виснаження та недостатності ресурсів відновлення [1; 6; 20; 56].

Дослідження має на меті не лише описати феномен вигорання, а й створити практичний, етично адаптований інструмент самодіагностики, який дозволить фахівцям своєчасно виявляти ознаки емоційного виснаження, аналізувати власний стан та отримувати підтримку. Такий підхід відповідає сучасним міжнародним рекомендаціям щодо психічного здоров'я та МППС у кризових умовах [23; 24; 47; 59].

Унікальність дослідження полягає в поєднанні кількох важливих компонентів:

- тілесно-орієнтована професійна діяльність, яка передбачає високий рівень емпатійної взаємодії та фізичного контакту з клієнтом, що підвищує ризики емоційного виснаження [4; 11; 40];
- робота в умовах війни, що створює додаткове психоемоційне навантаження, пов'язане з травматизацією, нестабільністю та вторинним стресом [5; 21; 51];
- релігійна мотивація, яка може виступати як ресурс духовної стійкості, так і фактор ризику самопожертви [43; 55];

- використання адаптованих міжнародних методик у форматі онлайн-опитування, що відповідає сучасним стандартам цифрової психодіагностики [3; 53];
- орієнтація на практичну користь, що узгоджується з підходами ресурсно-орієнтованої підтримки [20; 27].

Для реалізації мети дослідження було сформульовано такі завдання:

1. Теоретичне обґрунтування проблеми професійного вигорання

Провести аналіз наукових джерел, що описують природу, етапи, симптоматику та чинники професійного вигорання, з особливою увагою до тілесно-орієнтованих практик [1; 6; 16; 56].

2. Вивчення впливу війни на психоемоційний стан фахівців

Дослідити, як умови війни — хронічний стрес, травматизація, нестабільність — впливають на розвиток вигорання серед масажистів [5; 21; 47; 51].

3. Аналіз чинників ризику та захисту

Виявити, які особистісні, професійні та соціальні чинники сприяють або запобігають вигоранню: емпатія, самоефективність, стресостійкість, релігійна мотивація, соціальна підтримка [12; 13; 14; 22; 55].

4. Вибір та адаптація психодіагностичних методик

Відібрати валідовані міжнародні та українські інструменти для оцінки вигорання, адаптувати їх до українського контексту, з урахуванням специфіки масажної практики та умов війни [1; 10; 11; 12; 13; 53].

5. Створення інтегрованої Google-форми для онлайн-опитування

Розробити зручну, етично безпечну форму, яка дозволяє фахівцям пройти опитування, отримати базову інтерпретацію результатів та, за потреби, звернутися за підтримкою [23; 24; 53].

6. Проведення емпіричного дослідження серед масажистів

Зібрати дані від респондентів, які працюють у різних регіонах України, включаючи ВПО, реабілітаційні центри, приватну практику та релігійні спільноти [48; 58].

7. Аналіз отриманих результатів

Визначити рівні вигорання, поширеність симптомів, зв'язок між чинниками ризику та захисту, особливості вигорання в умовах війни [36; 37; 56].

8. Розробка практичних рекомендацій

Сформулювати пропозиції щодо профілактики вигорання, створення програм підтримки, освітніх ресурсів та інструментів самодопомоги для масажистів [20; 27; 54].

Виходячи з аналізу теоретичних джерел та попередніх спостережень, було сформульовано таку робочу гіпотезу:

Передбачається, що рівень професійного вигорання серед масажистів, які працюють в умовах війни, буде статистично вищим порівняно з мирним періодом, що узгоджується з сучасними дослідженнями впливу війни на психічне здоров'я фахівців допоміжних професій [5; 21; 51].

Підвищений ризик вигорання очікується за наявності таких чинників:

- високий рівень емпатії без навичок емоційної гігієни [4; 40];

- відсутність соціальної підтримки та супервізії [22; 54];
- власний травматичний досвід [21; 51];
- релігійна мотивація, що поєднується з самопожертвою [43; 55].

Водночас, наявність таких ресурсів, як:

- професійна самоефективність [12; 13];
- стресостійкість [14; 27];
- чіткі професійні межі [44; 57];
- духовна стабільність [44; 55];
- рефлексивна практика [20; 27] —

може істотно знижувати ризики вигорання та сприяти збереженню психоемоційного балансу навіть у кризових умовах.

Наукова новизна дослідження полягає в поєднанні тілесно-орієнтованої практики, релігійного контексту та умов війни як унікального середовища для вивчення професійного вигорання. Такий підхід відповідає сучасним тенденціям дослідження вигорання у високостресових професіях [40; 52; 56].

Практична значущість полягає у створенні доступного інструменту самодіагностики, який може бути використаний не лише в дослідницьких цілях, а й як засіб самопідтримки для фахівців, що узгодж0ється з міжнародними рекомендаціями щодо підтримки фахівців допоміжних професій у кризових умовах [47; 59].

2.2. Обґрунтування вибору методів дослідження

Організація емпіричного дослідження професійного вигорання серед масажистів вимагає ретельного вибору методів, які не лише забезпечують наукову достовірність, а й відповідають етичним, практичним та контекстуальним вимогам. Вибір методів ґрунтується на сучасних підходах до дослідження психічного здоров’я в умовах війни [21; 23; 47; 51], рекомендаціях

щодо онлайн-психодіагностики [3; 53], а також на нормативних документах, що регламентують діяльність фахівців допоміжних професій у період воєнного стану [46; 59].

У цьому підпункті обґрунтовується вибір **теоретичних і емпіричних методів**, пояснюється логіка їх поєднання, а також розкривається специфіка застосування в умовах війни та тілесно-орієнтованої практики.

Теоретичні методи

У першому етапі дослідження було використано такі теоретичні методи:

1. Аналіз наукової літератури

Використано для систематизації знань про професійне вигорання, його симптоматику, етапи розвитку, чинники ризику та захисту. Особливу увагу приділено джерелам, що описують вигорання в допоміжних професіях, тілесно-орієнтованих практиках та кризових умовах [1; 6; 11; 40; 52; 56].
Також враховано сучасні дослідження впливу війни на психічне здоров’я фахівців [5; 21; 51].

2. Порівняльний аналіз психодіагностичних моделей

Здійснено для вибору найбільш релевантних інструментів оцінки вигорання. Було порівняно моделі MBI [1], методику Бойка [10], шкали професійної самоефективності [12; 13] та стресостійкості [14].
Порівняння здійснювалося з урахуванням критеріїв валідності, надійності та адаптованості до українського контексту [11; 12; 14].

3. Концептуальне узагальнення

Використано для формулювання гіпотези, визначення логіки дослідження та побудови структури Google-форми. Метод дозволив інтегрувати різні

теоретичні підходи — ресурсний [20; 27], когнітивно-емоційний [39], духовно-орієнтований [43; 55] — у єдину дослідницьку рамку.

Ці методи забезпечили наукову обґрунтованість вибору інструментів та створили цілісну **теоретичну основу** для емпіричного етапу.

Емпіричні методи

На емпіричному етапі дослідження застосовано такі методи:

1. Анкетування

Основний метод збору даних. Обрано онлайн-формат (Google-форма), що забезпечує доступність, конфіденційність та зручність для респондентів, які працюють у різних регіонах України, включаючи зони бойових дій, ВПО та релігійні спільноти [48; 58].
Онлайн-формат відповідає сучасним рекомендаціям APA щодо цифрової психодіагностики [53].

2. Кількісна психодіагностика

Застосовано валідовані шкали, які дозволяють оцінити рівень вигорання, самоефективності, стресостійкості та впливу професійної діяльності на емоційний стан [1; 10; 11; 12; 13; 14].
Метод відповідає міжнародним стандартам оцінювання психічного здоров’я у кризових умовах [23; 47; 59].

3. Стандартизована інтерпретація результатів

Кожна методика має чіткі критерії оцінювання, що дозволяє порівнювати дані між респондентами та виявляти загальні тенденції.
Стандартизація інтерпретації відповідає вимогам до наукової достовірності [36; 37].

4. Аналіз відкритих відповідей соціально-демографічного блоку

У дослідженні відкриті відповіді використовувалися лише для збору індивідуальних характеристик респондентів (вік, стаж роботи, середня кількість клієнтів на день, кількість робочих днів на тиждень). Ці дані були узагальнені шляхом групування та описової статистики [36;37], без застосування якісного контент-аналізу.

2.3. Обґрунтування вибору конкретних методик

Вибір психодіагностичних інструментів базувався на таких критеріях:

1. Наукова валідність і надійність

Усі обрані методики мають підтверджену валідність у міжнародних і українських дослідженнях [1; 10; 11; 12; 13; 14; 56].
Вони широко застосовуються для оцінки вигорання серед медичних, соціальних та освітніх працівників [40; 52].

2. Адаптованість до українського контексту

Методики були перекладені, адаптовані та протестовані в українських вибірках [10; 11; 12; 14], що забезпечує коректність інтерпретації результатів.

3. Зручність для онлайн-формату

Усі шкали структуровані так, щоб їх можна було легко інтегрувати в Google-форму.
Це відповідає сучасним рекомендаціям APA щодо цифрової психодіагностики [53].

4. Етична безпечність

Методики не містять травматичних запитань, не порушують приватність, не оцінюють особистість респондента, а лише його професійний стан.

Етичні принципи узгоджуються з вимогами WHO, IASC та МОЗ України [23; 24; 46; 47; 49].

5. Практична значущість для респондентів

Результати опитування можуть бути корисними для саморефлексії, планування відпочинку, звернення за підтримкою.
Такий підхід відповідає ресурсно-орієнтованим моделям підтримки [20; 27; 54].

Етичні принципи дослідження

Особливу увагу приділено етичним аспектам, що відповідають міжнародним стандартам [23; 24; 47; 59] та українському законодавству [45; 46; 59]:

- **Добровільність участі** — респонденти самі вирішують, чи брати участь.
- **Анонімність** — форма не збирає персональних даних.
- **Конфіденційність** — результати використовуються лише в узагальненому вигляді.
- **Повага до гідності фахівця** — формулювання запитань є підтримувальним.
- **Можливість відмови** — респондент може припинити участь у будь-який момент.

Вибір Google-форми як платформи для збору даних обумовлений такими перевагами:

- **Доступність** — можливість проходження опитування з будь-якого пристрою.
- **Безкоштовність** — не потребує фінансових витрат.
- **Автоматизація** — відповіді збираються в таблицю, що спрощує аналіз.
- **Гнучкість** — можливість додавати інструкції, пояснення, посилання.
- **Етична безпечність** — мінімізує ризик повторної травматизації в умовах війни [23; 47; 53].

2.4. Характеристика вибірки

Емпіричне дослідження професійного вигорання серед масажистів в умовах війни передбачає залучення цільової вибірки, яка репрезентує фахівців тілесно-орієнтованої практики, що працюють у кризовому контексті. Вибірка сформована за принципом **цільової доступності**, що є прийнятним підходом у дослідженнях, пов'язаних із війною, надзвичайними ситуаціями та МППС [21; 23; 47; 51]. Такий підхід дозволяє охопити фахівців, які мають мотивацію взяти участь, доступ до онлайн-опитування та відповідний професійний досвід.

Критерії включення до вибірки

До участі в дослідженні запрошуються фахівці, які відповідають таким критеріям:

1. Професійна діяльність у сфері масажу

Незалежно від форми зайнятості: приватна практика, робота в реабілітаційному центрі, участь у медико-місійних проєктах, робота у фітнес- або СПА-закладах. Такий підхід відповідає рекомендаціям МОЗ України щодо залучення фахівців допоміжних професій у період воєнного стану [46; 49].

2. Досвід роботи не менше одного року

Це забезпечує достатній рівень професійної включеності та можливість формування симптомів вигорання, що узгоджується з міжнародними дослідженнями [40; 52; 56].

3. Робота в умовах війни

До вибірки включаються фахівці, які працюють на території України після початку повномасштабного вторгнення, зокрема в регіонах, що постраждали від бойових дій, або з клієнтами, які мають травматичний досвід. Це відповідає

критеріям досліджень психічного здоров’я в умовах надзвичайних ситуацій [21; 47; 51].

4. Доступ до онлайн-опитування

Технічна можливість пройти Google-форму є умовою участі, що відповідає сучасним стандартам цифрової психодіагностики [53].

5. Добровільна згода на участь

Респонденти самостійно приймають рішення про участь, ознайомившись із етичними принципами дослідження, що відповідає вимогам APA та WHO [23; 24; 53].

6. Кількість пацієнтів за день

Респонденти вказують середню кількість клієнтів, що дозволяє оцінити інтенсивність навантаження — один із ключових чинників ризику вигорання [1; 6; 40].

7. Кількість робочих днів на тиждень

Показник балансу між працею та відновленням, важливий для оцінки стресостійкості [14; 27].

8. Цивільний стан

Вказується для аналізу впливу сімейної підтримки на рівень вигорання, що підтверджено сучасними дослідженнями [22; 54].

9. Освіта

Рівень освіти (середня, професійно-технічна, вища) дозволяє врахувати вплив професійної підготовки на самоефективність і стресостійкість [12; 13; 14].

Географічне охоплення

Вибірка охоплює масажистів із різних регіонів України, що дозволяє врахувати вплив регіонального контексту, рівня небезпеки та доступу до ресурсів:

- Центральні області — Полтавська, Дніпропетровська, Київська, Черкаська;
- Західні області — Львівська, Івано-Франківська, Закарпатська;
- Східні та південні регіони — Харківська, Запорізька, Миколаївська, Одеська;
- **Внутрішньо переміщені особи (ВПО)** — фахівці, які змінили місце проживання через війну, але продовжують професійну діяльність [48; 58];
- **Масажисти за кордоном** — респонденти, що евакуювалися або тимчасово працюють у Польщі, Німеччині, Чехії, Італії та інших країнах.

Участь фахівців, які перебувають за межами України, дозволяє дослідити вплив зміни соціального середовища, адаптації та досвіду евакуації на рівень професійного вигорання, що відповідає сучасним міжнародним дослідженням міграційного стресу [51; 55].

Професійна діяльність та тип закладу

До вибірки включаються фахівці, які здійснюють масажну практику на постійній або частковій основі. Це можуть бути:

- **Медичні центри** — робота в команді з лікарями та реабілітологами;
- **Фітнес-центри** — поєднання масажу з фізичною активністю клієнтів;
- **СПА-салони** — орієнтація на релаксаційні процедури;
- **Приватна практика** — самостійне планування графіка та навантаження;
- **Релігійні спільноти та гуманітарні проєкти** — робота з постраждалими, участь у мобільних командах;
- **Реабілітаційні центри** для ВПО, військових, людей із травмами.

Такий розподіл дозволяє дослідити вплив професійного середовища, типу клієнтів та рівня автономності на розвиток вигорання [40; 52; 56].

Стаж роботи

У дослідженні беруть участь фахівці з різним рівнем професійного досвіду — **від 1 до 30 років**, що дозволяє охопити всі етапи професійного становлення:

- **1–3 роки** — молоді спеціалісти, які почали працювати в умовах війни або незадовго до її початку;
- **4–10 років** — досвідчені масажисти зі сформованою професійною ідентичністю;
- **10–30 років** — ветерани професії, які можуть бути вразливими до хронічного виснаження.

Аналіз стажу дозволяє виявити зв’язок між тривалістю професійної діяльності та рівнем вигорання, що підтверджено дослідженнями [40; 52].

Гендерний та віковий склад

У вибірці представлені як жінки, так і чоловіки, хоча переважну більшість становлять жінки — що відповідає загальній тенденції в масажній практиці [11]. Віковий діапазон респондентів — **від 21 до 70 років**, що дозволяє охопити різні етапи професійного та життєвого досвіду.

Етичні аспекти формування вибірки

Формування вибірки здійснюється з дотриманням таких етичних принципів:

- **Добровільність участі** — відповідно до стандартів APA та WHO [23; 24; 53];
- **Анонімність** — Google-форма не збирає персональних даних;
- **Конфіденційність** — результати подаються лише в узагальненому вигляді;

- **Повага до гідності фахівця** — відповідає вимогам МОЗ України [46; 49];
- **Інформована згода** — респонденти ознайомлюються з метою, умовами та правами перед початком опитування.

2.5. Опис психодіагностичних методик

Для оцінки рівня професійного вигорання, особистісних ресурсів та умов професійної діяльності масажистів було використано комплекс валідованих психодіагностичних інструментів, адаптованих до українського контексту та придатних для онлайн-формату. Вибір методик ґрунтувався на критеріях наукової валідності, надійності, етичної безпечності та відповідності умовам воєнного часу [1; 10; 11; 12; 13; 14; 54].

1. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Автори: Christina Maslach, Susan E. Jackson – адаптація українською [11]

- **Призначення:** Оцінка трьох ключових компонентів професійного вигорання:
- **Емоційне виснаження** (9 пунктів)
- **Деперсоналізація** (5 пунктів)
- **Редукція особистих досягнень** (8 пунктів)

Структура: 22 твердження, що оцінюються за **6-тибальною шкалою частоти:**

ніколи, дуже рідко, іноді, часто, дуже часто, щодня.

Переваги для дослідження:

- міжнародний «золотий стандарт» у вивченні вигорання [1; 57];
- широко застосовується у медичних і допоміжних професіях [41; 53];
- валідна українська адаптація [11];
- придатність до онлайн-формату.

Причина включення: MBI дозволяє отримати кількісні показники, які легко порівнювати між респондентами та групами.

2. Методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойка (українська адаптація - [10]

Автор: Віктор Володимирович Бойко

Призначення: визначення стадій формування вигорання:

- **напруження,**
- **резистенція,**
- **виснаження.**

Структура: 84 твердження, що відображають динаміку розвитку вигорання.

Формат подання: Твердження подано у вигляді коротких фраз, з варіантами відповіді «так» / «ні». Після завершення блоку — автоматичне підрахування балів і визначення стадії.

Переваги: методика добре підходить для тілесно-орієнтовних професій; дозволяє оцінити процесуальний аспект вигорання; широко використовується в українських дослідженнях.

Причина включення: методика доповнює MBI, дозволяючи оцінити не лише рівень, а й **механізми формування** вигорання.

3. Шкала негативного впливу роботи (адаптація Д. Ватсона)

Автори адаптації: С.Д. Максименко, О.М. Кокун, Є.В. Тополов [11]

Призначення: оцінка негативного психоемоційного впливу професійної діяльності, зокрема:

- втоми,

- емоційного виснаження,
- роздратування,
- відчуття перевантаження,
- зниження настрою після роботи.

  Структура: 10 питань, що оцінюють інтенсивність емоційного ставлення до роботи, втому, роздратування, втрату сенсу.

Переваги:

- дозволяє оцінити контекстуальні чинники вигорання;
- адаптована до українських умов;
- чутлива до впливу стресових факторів професійної діяльності.

Формат подання: Шкала інтенсивності (від 1 до 5), що дозволяє оцінити ступінь негативного впливу.

4. Опитувальник професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale)

Автори: T. Rigotti, B. Schyns, G. Mohr [13]
Адаптація: О.В. Креденцер [12]

Призначення: оцінка впевненості фахівця у власній здатності ефективно виконувати професійні завдання, долати труднощі та досягати результатів.
Структура: 6 тверджень, що оцінюють впевненість у власній професійній компетентності.

Формат подання: Шкала від 1 («зовсім не згоден») до 6 («повністю згоден»). Після завершення — підрахунок загального балу.

Переваги:

- короткий, зручний для онлайн-формату;

- має високу найдійність і валідність;
- адаптований для української вибірки [12].

5. Тест «Стійкість до стресу»

Автори: С.Д. Максименко, Л.М. Карамушка, Т.В. Зайчикова [14]

Призначення: оцінка здатності людини протистояти стресу, зберігати працездатність та емоційну стабільність у складних або кризових умовах.
Структура: **18 тверджень**, що оцінюють рівень стресостійкості за ключовими компонентами:

- емоційна стабільність,
- самоконтроль,
- адаптивність,
- здатність до відновлення після напруження.

Переваги:

- Розроблений українськими авторами;
- Валідний для професій із підвищеним психоемоційним навантаженням;
- Чутливий до впливу воєного та кризового контексту.

Формат подання: Подається три варіанти відповіді: «рідко» / «іноді» / «часто», з визначенням рівня стресостійкості (низький, середній, високий).

2.6. Процедура проведення дослідження

Організація емпіричного дослідження професійного вигорання серед масажистів в умовах війни вимагала ретельного планування, етичної чутливості та технічної адаптації. Процедура була побудована так, щоб забезпечити максимальну доступність для респондентів, зберегти конфіденційність, уникнути додаткового навантаження та створити безпечний простір для саморефлексії.

Етап 1: Підготовка інструменту

На першому етапі було здійснено:

- **Вибір психодіагностичних методик** - з урахуванням валідності, надійності, адаптованості до українського контексту, етичної безпечності та практичної значущості для масажистів.
- **Адаптація формулювань інструкцій** - усі твердження подано в оригінальному стилі, без зміни змісту.
- **Структурування Google-форми** — створено логічну послідовність блоків відповідно до порядку методик, визначеного у підпункті 2.4.
- **Пілотне тестування форми** — проведено внутрішнє тестування на кількох фахівцях, для оцінки зручності, зрозумілості та технічної коректності.
- **Уточнення критеріїв включення** – участь могли брати практикуючі масажисти віком від 18 років, які працюють в Україні або за кордоном у період війни.

Етап 2: Запуск опитування

Після завершення підготовки форма була поширена серед цільової аудиторії.

- **Канали поширення**: професійні спільноти масажистів; релігійні групи та волонтерські ініціативи; реабілітаційні центри; приватні контакти; соціальні мережі.
- **Формат участі**: онлайн-доступ за посиланням; без реєстрації та збору персональних даних; можливість проходження з будь-якого пристрою; можливість повернутися до заповнення пізніше.
- **Тривалість проходження**: орієнтовно **20–30 хвилин**, залежно від темпу респондента.
- **Технічна підтримка**: у разі труднощів респонденти могли звернутися до дослідника через зворотній зв’язок: телефон або чат в Telegram.

Етап 3: Етичний супровід

Особливу увагу приділено етичним аспектам участі, відповідно до стандартів APA.

- **Інформована згода**: на початку форми подано коротке пояснення мети дослідження, умов участі, прав респондента, гарантій конфіденційності та добровільності.
- **Анонімність**: форма не містила полів для контактних чи ідентифікаційних даних.
- **Право на відмову**: респондент може припинити участь у будь-який момент, пропустити окремі запитання або не надсилати форму.
- **Підтримувальний стиль**: усі інструкції сформульовані з повагою до гідності фахівця, без оцінювання чи тиску. У кінці форми подано коротке повідомлення підтримки та вдячності.

Етап 4: Збір та обробка даних

- **Автоматичне збереження**: відповіді збиралися у Google-таблиці для подальшого аналізу.
- **Попередня перевірка**: дані перевірялися на повноту, логічність, технічну коректність; дублювання або помилкові записи видалялися.
- **Кількісна обробка**: для кожної методики здійснено підрахунок балів, визначено рівні (низький, середній, високий), та побудова розподілу.
- **Аналіз соціально-демографічних даних**: відкриті відповіді (вік, стаж, кількість пацієнтів, кількість робочих днів) були узагальнені шляхом групування та описової статистики.

Особливості участі в умовах війни

У процесі дослідження враховано специфіку участі фахівців у кризових умовах:

- **Нерівномірний доступ до інтернету** — деякі респонденти проходили форму частинами, у перервах між роботою або в умовах нестабільного зв’язку.
- **Емоційна вразливість** — частина учасників перебуває у стані тривоги, втрати, евакуації. Тому форма побудована максимально делікатно, без нав’язування інтерпретацій.
- **Участь з-за кордону** — деякі масажисти проходили опитування з інших країн, зокрема Польщі, Німеччини, Італії, Чехії. Це дозволяє порівняти досвід фахівців, які залишились в Україні, і тих, хто адаптується до нових умов.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було здійснено комплексне обґрунтування методології емпіричного дослідження професійного вигорання серед масажистів, які працюють в умовах війни. На основі теоретичного аналізу та специфіки професійної діяльності було визначено наукову мету, сформульовано завдання та гіпотези дослідження, що забезпечило логічну цілісність і спрямованність емпіричної частини роботи, з урахуванням специфіки тілесно-орієнтованої практики, емоційного навантаження, релігійної мотивації та впливу кризового контексту.

Обґрунтовано вибір теоретичних і емпіричних методів, яка включає практикуючих масажистів різного віку, стажу та професійного досвіду, що дозволяє отримати репрезентативні дані щодо особливостей їхнього психоемоційного стану в кризових умовах. Особливу увагу приділено факторам, що пов’язані з воєнним контекстом: нестабільність робочого графіка, підвищене емоціцне навантаження, зміни у професійному середовищі, міграційні процеси.

Комплекс психодіагностичних інструментів був підібраний з урахуванням їх валідності, надійності, адаптованості до українського контексту та здатності

вимірювати ключові компоненти професійного вигорання та особистісних ресурсів. До інструментарію увійшли: **MBI-HSS**, методика **В. Бойка**, **Шкала негативного впливу роботи**, **Опитувальник професійної самоефективності**, **Тест стійкості до стресу.** Такий набір дозволяє комплексно оцінити як прояви вигорання, так і чинники, що можуть його посилювати або пом’якшувати.

Процедура дослідження була організована відповідно до етичних стандартів, із забезпеченням анонімності, добровільності та психологічної безпеки учасників. Використання онлайн-формату дало змогу охопити широку географію респондентів, включно з тими, хто перебуває за кордоном, та врахувати особливості участі в умовах воєнного часу.

Таким чином, методологічна частина дослідження забезпечує надійну основу для подальшого аналізу отриманих результатів. Обрані методи, вибірка та процедура проведення дозволяють отримати валідні дані щодо рівня професійного вигорання масажистів та чинників, що впливає на його формування, що створює підґрунтя для інтерпретації результатів у третьому розділі.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Демографічні характеристики та показники професійного навантаження респондентів

У дослідженні взяли участь **38 масажистів**, які надали інформацію щодо соціально-демографічних характеристик, професійного досвіду та особливостей робочого навантаження. Нижче подані дані дозволяють сформувати узагальнений соціально-професійний портрет вибірки та забезпечують контекст для подальшої інтерпретації результатів психодіагностичного обстеження.

3.1.1 Статевий розподіл респондентів

У вибірці переважають **жінки — 33 особи (86.8%)**.

Чоловіків - **5 осіб (13.2%).**

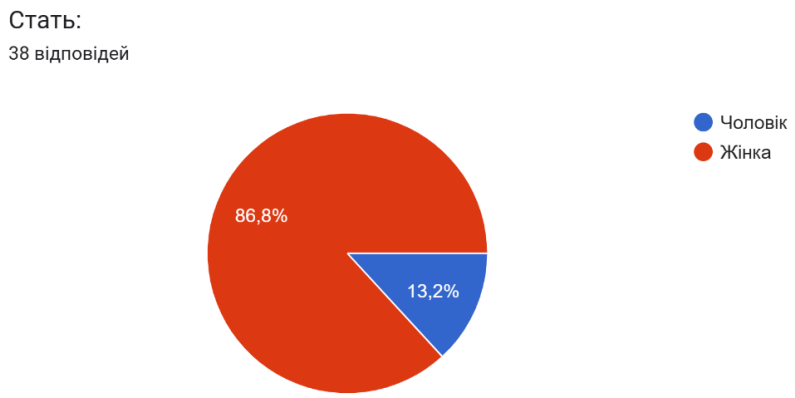


Рисунок 1. Розподіл респондентів за статтю.

Як видно з рисунка 1, у вибірці переважають жінки (86,8%), що відповідає загальній тенденції фемінізації сфери масажу та реабілітаційних послуг. Такий розподіл важливо враховувати при інтерпретації результатів, оскільки рівень емоційного навантаження та стресостійкість можуть мати гендерні відмінності.

3.1.2. Вікові характеристики

Розподіл за віком має таку структуру:

- **36–55 років (середній вік)** — 24 особи (63.16%)
- **56–75 років (похилий вік)** — 8 осіб (21.05%)
- **18–35 років (молодь)** — 6 осіб (15.79%)
- **76+ років (старечий вік)** — 0 осіб (0%)

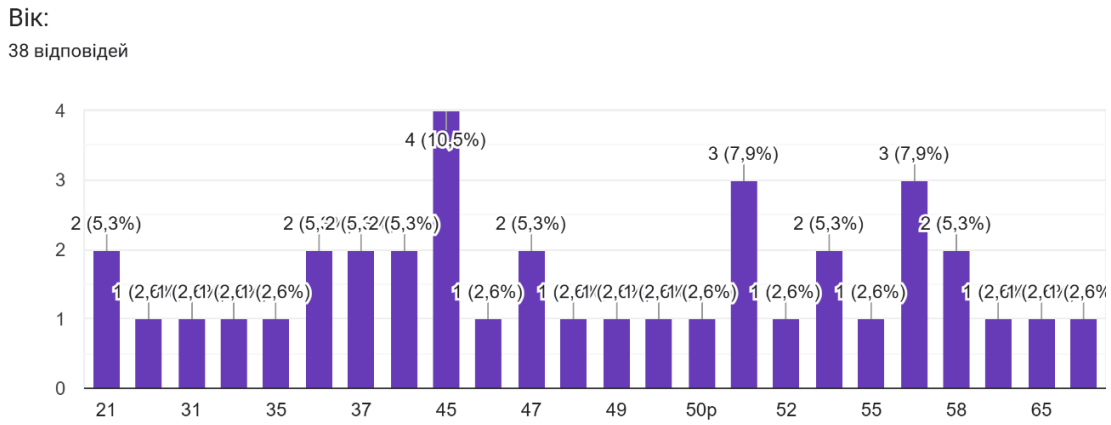


Рисунок 2 Розподіл респондентів за віком.

Рисунок 2 демонструє, що більшість учасників належать до вікової групи 36-55 років (63,16%). Це свідчить про домінування фахівців із сформованою професійною ідентичністю та значним досвідом роботи, що може впливати на рівень емоційного виснаження та адаптаційні ресурси.

3.1.3. Сімейний стан

- Одружені / заміжні — 26 осіб (68.4%)
- Вдівці / вдови — 5 осіб (13.2%)
- Розлучені — 4 особи (10.5%)
- Неодружені / незаміжні — 2 особи (5.3%)
- Самотні — 1 особа (2.6%)

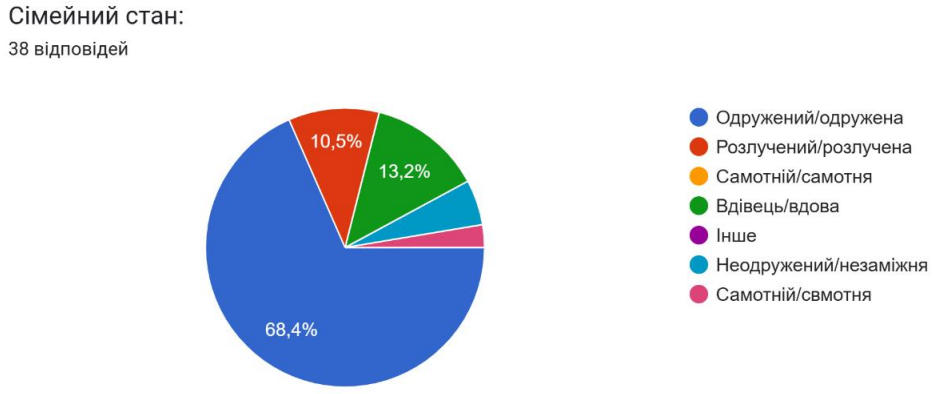


Рисунок 3 Розподіл респондентів за цивільним станом

Як видно з рисунка 3, переважають одружені/заміжні респонденти (68,4%). Наявність сімейних зобов'язань може впливати на баланс між роботою та

особистим життям, що є важливим чинником у контексті професійного вигорання.

3.1.4. Місце проживання (воєнний контекст)

- Україна, за межами бойових дій — 28 осіб (73.7%)
- Україна, поблизу бойових дій — 5 осіб (13.2%)
- Тимчасово за кордоном — 4 особи (10.5%)
- Інше — 1 особа (2.63%)

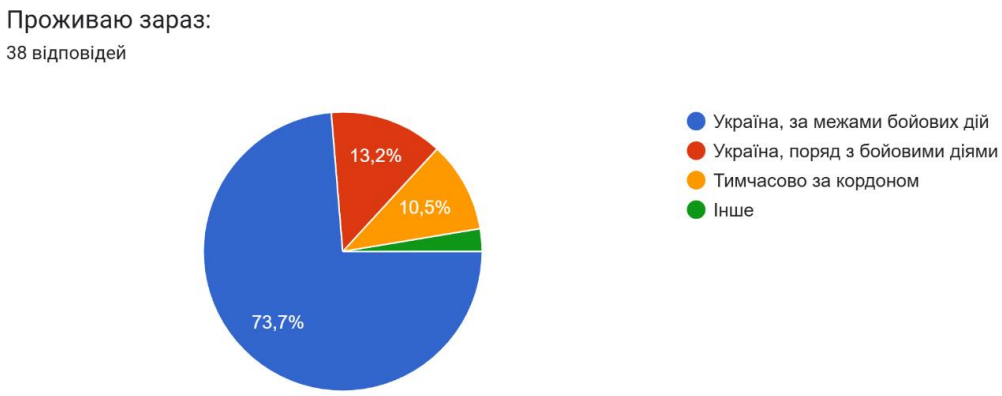


Рисунок 4. Розподіл респондентів за місцем проживання.

Рисунок 4 показує, що більшість респондентів проживають у відносно безпечних регіонах України (73.7%), однак 13,2% перебувають поблизу зон бойових дій, а 10,5% - тимчасово за кордоном. Ці фактори можуть суттєво впливати на психоемоційний стан та рівень стресу.

3.1.5. Освітній статус респондентів

- Вища освіта — 68.4%
- Професійно-технічна освіта — 15.8%
- Середня освіта — 15.8%

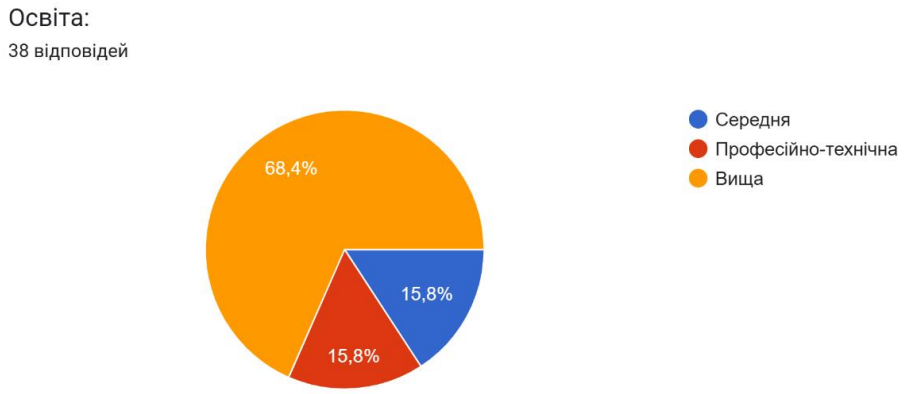


Рисунок 5. Освітній рівень респондентів.

Як видно з рисунка 5, більшість учасників мають вищу освіту (68,4%), що свідчить про високий рівень професійної підготовки та орієнтацію на розвиток у сфері здоров'я та реабілітації.

3.1.6. Стаж роботи масажистом

- 1–3 роки — 28.9%
- 3–7 років — 31.6%
- 7–12 років — 21.1%
- 12–20 років — 13.2%
- Понад 20 років — 5.3%

Розподіл респондентів за стажем роботи демонструє, що найбільша частка учасників має **від 1 до 7 років** професійного досвіду (60,5%). Це свідчить про домінування фахівців, які перебувають у періоді активного професійного становлення, що може впливати на рівень емоційного навантаження та адаптаційні ресурси.

3.1.7. Формат зайнятості у сфері масажу

- Приватна практика — 19 осіб (50.0%)
- Медичний центр — 6 осіб (15.8%)
- СПА-салон — 2 особи (5.3%)
- Інше — 11 осіб (28.9%)

Половина респондентів працює у форматі приватної практики, що передбачає високу автономію, але й підвищену відповідальність та нерегулярність навантаження.

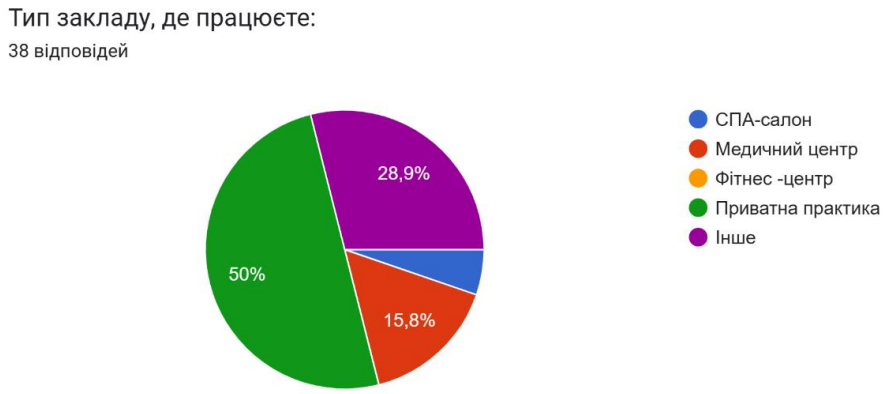


Рисунок 6. Формат зайнятості респондентів.

Як видно з рисунка 6, половина респондентів працює у форматі приатної практики (50%), що передбачає високу автономію, але й підвищену відповідальність та нерегулярність навантаження. Це може впливати на рівень стресу та вигорання.

3.1.8. Професійне навантаження (кількість пацієнтів на день)

- 1–3 пацієнти — 9 осіб (23.7%)
- 3–5 пацієнтів — 11 осіб (29.0%)
- 5–7 пацієнтів — 10 осіб (26.3%)
- 7–10 пацієнтів — 7 осіб (18.4%)
- Понад 10 пацієнтів — 1 особа (2.6%)

Розподіл респондентів за кількістю пацієнтів на день свідчить, що переважає помірне навантаження: **до 5 пацієнтів на день** працюють **52,7%** учасників. Водночас майже половина вибірки **(44,7%)** працює у режимі **5–10 пацієнтів** на день, що може бути чинником підвищеного емоційного виснаження. Лише один респондент повідомив про навантаження понад 10 пацієнтів на день, щл свідчить про одинокі випадки екстремальної інтенсивності роботи.

3.1.9. Робочий графік (кількість робочих днів на тиждень)

- 1–3 дні — 5 осіб (13.3%)
- 3–5 днів — 17 осіб (44.7%)
- 5–6 днів — 14 осіб (36.8%)
- 6–7 днів — 1 особа (2.6%)
- Нерегулярний графік — 1 особа (2.6%)

Розподіл робочого графіка демонструє, що більшість респондентів працюють **3–5 днів** або **5-6 днів на тиждень** (разом 81,5%). Такий режим відповідає типовій частковій або повній зайнятості у сфері масажу. Невелика частка учасників працює 1-3 дні на тиждень або має нерегулярний графік, що може бути пов’язано з особливостями приватної практики, сезонністю або умовами воєнного часу.

Соціально-демографічний портрет вибірки свідчить, що більшість масажистів – це жінки середнього віку з вищою освітою та стажем роботи до 7 років, які працюють у приватній практиці або змішаних форматах зайнятості. Значна частина респондентів проживає в умовах воєнного стресу або поблизу зон бойових дій, що може впливати на їхній психоемоційний стан. Професійне навантаження та робочий графік варіюють від помірного до інтенсивного, що створює передумови для розвитку емоційного висніження.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів за психодіагностичними методиками

Після опису соціально-демографічних характеристик вибірки було здійснено аналіз результатів, отриманих за психодіагностичними методиками, спрямованими на вивчення рівня професійного вигорання, емоційного стану та ресурсів стресостійкості масажистів.

У цьому підрозділі подано характеристику кожної методики, її діагностичні можливості та результати, отримані в межах дослідження.

3.2.1. Результати за методикою Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

Методика Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) є одним із найбільш валідних і широко застосовуваних інструментів для оцінювання синдрому емоційного вигорання у фахівців, чия діяльність передбачає інтенсивну взаємодію з людьми. Опитувальник включає 22 твердження, що оцінюються за 6-бальною шкалою частоти прояву, та дозволяє визначити рівень вираженості трьох ключових компонентів вигорання:

емоційного виснаження, **деперсоналізації** та **редукції професійних досягнень**. У дослідженні взяли участь 38 респондентів.

У межах методики було проаналізовано три компоненти синдрому емоційного вигорання, результати яких подано нижче.

Таблиця 3.1.

Узагальнюючі результати за шкалами MBI-HSS (N = 38)

Шкала	**Рівень**	**Кількість**	**Відсоток**
Емоційне виснаження	Високий	26	68,4 %
	Середній	9	23,7 %
	Низький	3	7,9 %
Деперсоналізація	Середній → високий	22	57,9 %
	Середній	11	28,9 %
	Низький	5	13,2 %
Редукція професійних досягнень	Середній	21	55,3 %
	Низький	12	31,6 %
	Високий	5	13,1 %

Показники, подані в таблиці, демонструють загальну тенденцію до високого рівня емоційного виснаження серед респондентів. Деперсоналізація проявляється переважно на середньому рівні з тенденцією до підвищення, що свідчить про формування емоційної дистанції як захисного механізму. Редукція професійних досягнень у більшості учасників перебуває на середньому рівні, що вказує на часткове зниження відчуття професійної ефективності, але водночас збереження базового рівня мотивації та значущості власної діяльності.

Емоційне виснаження

Аналіз відповідей показав, що саме емоційне виснаження є найбільш вираженим компонентом синдрому.

За інтегральними показниками:

- **68,4 %** респондентів мають **високий рівень** емоційного виснаження,
- **23,7 %** — **середній**,
- **7,9 %** — **низький**.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відчуваю себе емоційно спустошеним» подано на рисунку 7.

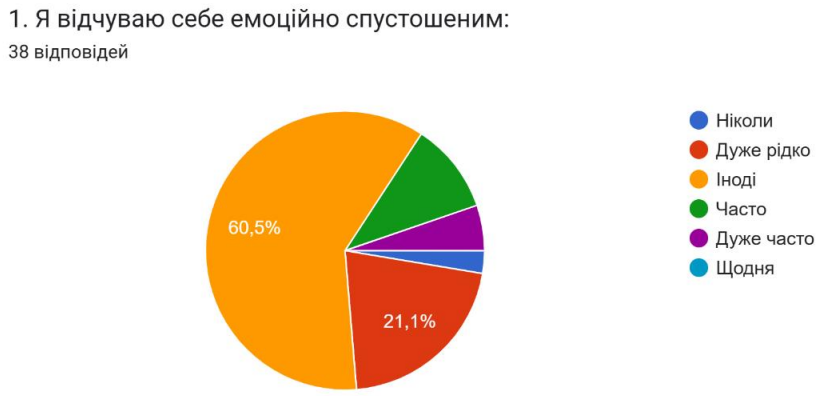


Рисунок 7. Розподіл відповідей респондентів за твердженням «Я почуваю себе емоційно спустошеним».

Як видно з рисунка 7, більшість респондентів обирають варіанти «іноді» та «часто», що свідчить про регулярне переживання емоційної спустошеності. Це підтверджує високий рівень навантаження та потребу у відновленні ресурсів.

Розподіл відповідей на твердження «Після роботи я відчуваю себе як “вичавлений лимон”» подано на рисунку 8.



Рисунок 8. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Після роботи я відчуваю себе як “вичавлений лимон”»

Як видно з рисунка 8, значна частина респондентів обирає варіанти «іноді» та «часто», що свідчать про регулярне переживання стану виснаження після робочого дня. Такий розподіл указує на високий рівень емоційного навантаження, пов’язаний із тривалою взаємодією з пацієнтами та фізичною інтенсивністю роботи. Переважання відповідей середнього та високого рівня

частоти підтверджує тенденцію до накопичення томи та потребу у відновленні ресурсів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Після роботи хочеться усамітнитися від усіх і всього» представлений на рисунку 9.



Рисунок 9. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Після роботи хочеться усамітнитися від усіх і всього»

Як видно з рисунка 9, більшість респондентів відзначають бажання усамітнитися після роботи, обираючи варіанти «часто», «дуже часто» та «щодня». Така тенденція свідчить про емоційне перевантаження та потребу в психологічному відновленні через зменшення соціальних контактів. Підвищена потреба в усамітненні є характерною ознакою емоційного виснаження та може вказувати на зниження емоційної стійкості наприкінці робочого дня.

Деперсоналізація

Другим компонентом синдрому є деперсоналізація — емоційне відсторонення, зниження емпатії та формалізація взаємодії з іншими.

У вибірці:

- **57,9 %** респондентів мають **середній із тенденцією до високого рівень деперсоналізації**,
- **28,9 % — середній**,
- **13,2 % — низький**.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я спілкуюся з деякими колегами як з предметами» представлений на рисунку 10



Рисунок 10. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я спілкуюся з деякими колегами як з предметами»

Як видно з рисунка 10, більшість респондентів обирають варіант «ніколи», однак наявність відповідей «іноді» свідчить про початок формування емоційної дистанції у частини вибірки. Такі прояви можуть бути ранніми ознаками деперсоналізації, що виникає як захисна реакція на перевантаження. Хоча високих значень небагато, сама поява таких відповідей є індикатором зростання емоційної томи та зниження емпатійності.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я став більш черствим щодо тих, з ким працюю» представлений на рисунку 11.

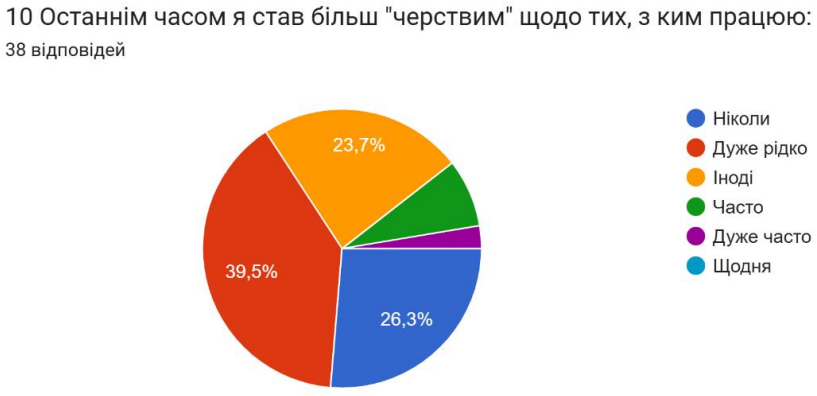


Рисунок 11. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я став більш черствим щодо тих, з ким працюю»

Як видно з рисунка 11, частина респондентів відзначає зростання черствості у взаємодії з оточенням, обираючи варіанти «іноді» та «часто». Це свідчить про поступове формування емоційного відсторонення, характерного для деперсоналізації. Такі зміни можуть бути наслідком тривалого стресу та

перевантаження, коли зниження емоційної чутливості виконує функцію психологічного захисту.

Редукція професійних досягнень

Редукція професійних досягнень відображає зниження задоволеності власною діяльністю та відчуття професійної ефективності.

У вибірці:

- **55,3 %** респондентів мають **середній рівень**,
- **31,6 %** — **низький**,
- **13,1 %** — **високий**.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я впевнений, що моя робота потрібна людям» представлений на рисунку 12.



Рисунок 12. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я впевнений, що моя робота потрібна людям»

Розподіл відповідей свідчить про переважання варіантів «дуже часто» та «щодня», що вказує на високе відчуття професійної значущості серед респондентів. Такий результат є важливим ресурсним чинником, який може пом’якшувати прояви емоційного виснаження та підтримувати внутрішню мотивацію. Усвідомлення цінності власної діяльності сприяє збереженню професійної ідентичності та стійкості до стресових факторів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Завдяки своїй роботі я зробив багато цінного» представлений на рисунку 13.



Рисунок 13. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Завдяки своїй роботі я зробив багато цінного».

Переважання позитивних відповідей свідчить про збережене відчуття професійної ефективності та результативності. Респонденти демонструють усвідомлення значущості власного внеску, що є важливим протекторним фактором у контексті професійного вигорання. Такі результати вказують на наявність внутрішніх ресурсів, які допомагають компенсувати негативні прояви емоційного виснаження та підтримувати стабільний рівень професійної мотивації.

Отримані результати свідчать про високий рівень сформованості синдрому емоційного вигорання у вибірці масажистів. Домінуючим компонентом є **емоційне виснаження**, що поєднується з помірно вираженою **деперсоналізацією** та нестійким відчуттям **професійної ефективності**. Водночас важливим ресурсним чинником для більшості учасників виступає внутрішня мотивація, пов’язана з їхньою релігійною позицією та ціннісним ставленням до професійної діяльності. Усвідомлення значущості своєї роботи, сприйняття її як служіння та можливості допомагати іншим частково компенсують негативний вплив вигорання та підтримують базовий рівень професійної стійкості. Загалом дані підтверджують наявність системних психоемоційних змін, характерних для професій із тривалим міжособистісним навантаженням, але водночас демонструють роль ціннісно-мотиваційних ресурсів у збереженні психологічної рівноваги.

3.2.2. Результати за методикою діагностики емоційного вигорання В. Бойка

Методика В. В. Бойка дозволяє оцінити ступінь сформованності синдрому емоційного вигорання за трьома послідовними фазами: **напруження, резистенція**, та **виснаження**. Кожна фаза включає низку симптомів, що відображають специфічні психоемоційні реакції на професійне навантаження. У дослідженні взяли участь 38 респондентів.

Фаза напруження

Отримані результати свідчать, що **ознаки фази напруження є характерними для значної частини респондентів**. Так, на твердження про постійне нервове напруження через організаційні недоліки на роботі позитивно відповіли **21 особа**, що становить **55,3 %** вибірки. Поширеними також є прояви емоційної тривоги: **44,7 %** респондентів повідомили про порушення сну, пов'язані з професійними переживаннями (питання 12), а **36.8 %** - про тривожні очікування можливих помилок чи негативних подій у роботі (питання 28). Такі показники свідчать про хронічний характер психоемоційної напруги та формування початкової фази синдрому емоційного вигорання.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Організаційні недоліки викликають нервове напруження» (питання 1) подано на рисунку 14



Рисунок 14. Розподіл відповідей за твердженням «Організаційні недоліки на роботі постійно змушують нервувати, переживати, напружуватися».

Як видно з рисунка 14, понад половина респондентів (55,3%) відзначають постійне нервове напруження, що свідчить про наявність стійкого стресового фону та підвищеної емоційної чутливості до організаційних факторів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Буває, що я погано засинаю через переживання, пов’язані з роботою» (питання 12) подано на рисунку 15.



Рисунок 15. Розподіл відповідей за твердженням «Буває, що я погано засинаю через переживання, пов’язані з роботою».

Як видно з рисунка 15, майже половина респондентів (44,7%) відзначають порушення сну, що є характерним проявом емоційної напруги та раннім маркером розвитку вигорання.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «В мене часто виникають тривожні очікування, пов’язані з роботою: щось має трапитися, як би не допустити помилку, чи зможу зробити все так, як треба, чи не скоротять, тощо» (питання 28), подано на рисунку 16.



Рисунок 16. Розподіл відповідей респондентів за твердженням «У мене часто виникають тривожні очікування, пов’язані з роботою»

Як видно з рисунка 16, понад третина респондентів (36, 8%) переживають тривожні передбачення, що вказує на підвищену емоційну напругу та схильність до професійної тривожності.

Фаза резистенції

Найбільш вираженою у досліджуваній вибірці є **фаза резистенції**, що підтверджується високими відсотками позитивних відповідей на відповідні твердження. Так, **71,1 %** респондентів зазначили прагнення скорочувати або обмежувати спілкування з колегами в умовах втоми(питання 8), а 68,4% - мінімізувати міжособистістні контакти після робочого дня (питання 7). Крім того, 84,2% опитаних повідомили про свідоме обмеження взаємодії з неприємними колегами (питання 29). Такі результати свідчать про формування захисних механізмів, спрямованих на економію емоційних ресурсів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я відчуваю стомлюваність чи напругу, то намагаюсь швидше згорнути взаємодію у спілкуванні з колегами» (питання 8), подано на рисунку 17.



Рисунок 17. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я відчуваю стомлюваність чи напругу, то намагаюсь швидше згорнути взаємодію у спілкуванні з колегами».

Як видно з рисунка 17, 71,1% респондентів демонструють прагнення мінімізувати взаємодію, що є типовою ознакою фази резистенції та свідчить про емоційну економію.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли колега мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги» (питання 29), подано на рисунку 18.

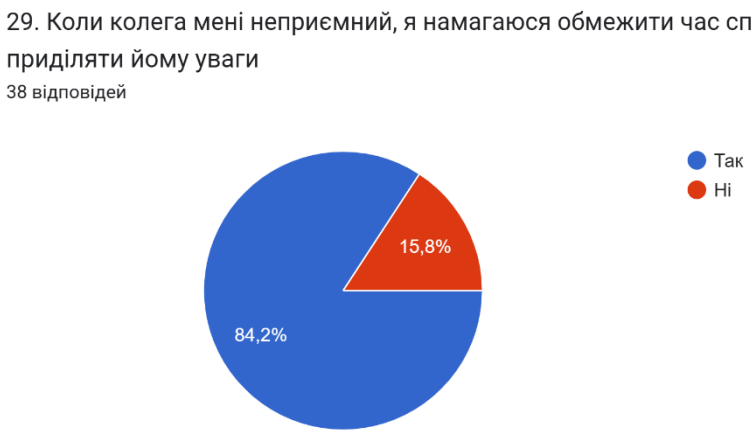


Рисунок 18. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли колега мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги».

Як видно з рисунка 18, 84,2% респондентів свідомо зменшують взаємодію з неприємними колегами, що свідчить про формування захисної дистанції та зниження емоційної включеності.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався» подано на рисунку 19.

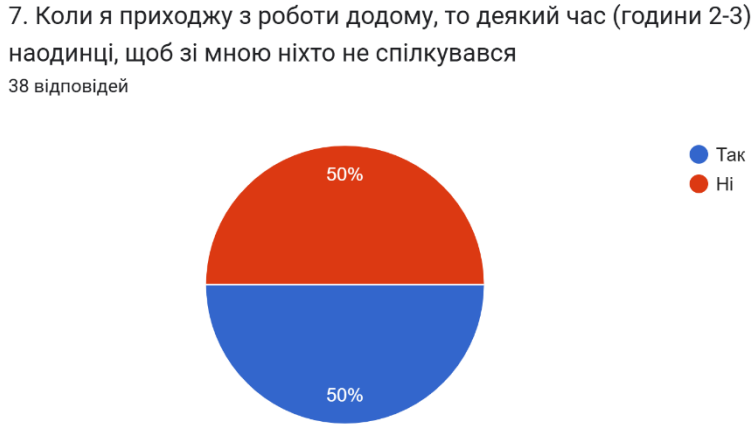


Рисунок 19. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався».

Як видно з рисунка 19, 50% респондентів відзначають потребу в усамітненні, що є характерною ознакою емоційного виснаження та зниження соціальної енергії.

Фаза виснаження

Прояви фази виснаження також є достатньо помітними, хоча порівняно з фазою резистенції вони мають дещо нижчу інтенсивність. Так, **63,2 %** респондентів вказали на фізичне або психічне нездужання після напруженого робочого дня (питання 60), **63, 2%** - на погіршення результатів роботи через емоційний стан (питання 32), а **52,6 % -** на зниження емоційної чуйності через виснаження (питання 33). Це свідчить про поступове виснаження емоційних та адаптаційних ресурсів особистості.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання» (питання 60) подано на рисунку 20.

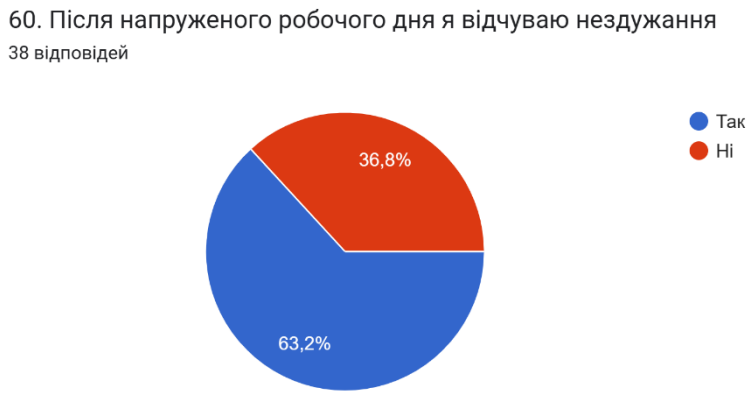


Рисунок 20. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання».

Як видно з рисунка 20, 63,2 % респондентів відзначають погіршення самопочуття, що є ключовим проявом фази виснаження.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше встигаю зробити, знижується якість, трапляються конфлікти)» (питання 32) подано на рисунку 21.



Рисунок 21. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше встигаю зробити, знижується якість, трапляються конфлікти)».

Як видно з рисунка 21, 63,2 % респондентів відзначають зниження продуктивності, що свідчить про вплив емоційного виснаження на професійну діяльність.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Інколи я відчуваю, що треба проявити до колеги емоційну чуйність, але не можу внаслідок виснаження» (питання 33) подано на рисунку 22.



Рисунок 22. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Інколи я відчуваю, що треба проявити до колеги емоційну чуйність, але не можу внаслідок виснаження»

Як видно з рисунка 22, понад половина респондентів (52,6%) відзначають зниження емоційної чутливості, що є характерною ознакою фази виснаження.

Таблиця 3.2.

Зведена таблиця фаз емоційного вигорання за методикою В. В. Бойка (N = 38)

Фаза синдрому емоційного вигорання	**Кількість респондентів із вираженими ознаками**	**Відсоток (%)**
Фаза напруження	21	**55,3 %**
Фаза резистенції	26	**68,4 %**
Фаза виснаження	24	**63,2 %**

Короткий коментар до таблиці

Отримані дані свідчать, що у досліджуваній вибірці найбільш вираженою є **фаза резистенції**, яка проявляється у 68,4 % респондентів, що вказує на домінування стратегій емоційної економії та психологічного захисту. Значна

частка опитаних також демонструє ознаки **фази виснаження** (63,2 %) та **фази напруження** (55,3 %), що підтверджує сформованість синдрому емоційного вигорання та його прогресуючий характер.

Таким чином, відсотковий аналіз результатів опитувальника В. В. Бойка підтверджує **сформований синдром емоційного вигорання у більшості респондентів**. У структурі синдрому домінує **фаза резистенції**, яка поєднується з вираженими проявами **фази напруження** та ознаками поступового переходу до **фази виснаження**. Отримані дані вказують на системний характер емоційного вигорання та обґрунтовують необхідність розробки цілеспрямованих психопрофілактичних і корекційних заходів.

3.2.3. Аналіз результатів за Шкалою негативного впливу роботи (Д. Ватсон) *(адаптація С. Д. Максименка, О. М. Кокуна, Є. В. Тополова)*

Шкала негативного впливу роботи спрямована на оцінку частоти переживання негативних емоційних станів, пов’язаних із професійною діяльністю, зокрема тривоги, роздратування, емоційного виснаження, напруження та дезадаптації. У дослідженні взяли участь 38 респондентів.

Загалом отримані дані свідчать про **помірно виражений негативний емоційний фон професійної діяльності**, при цьому у частини респондентів спостерігаються ознаки підвищеного психоемоційного навантаження.

Так, більшість опитаних рідко або дуже рідко повідомляють про інтенсивні негативні афективні стани. Зокрема, 65,8 % респондентів зазначили, що почуваються на роботі наляканими ніколи або дуже рідко, а ще 21,1 % – рідко. Аналогічна тенденція простежується щодо почуття ворожості: 81,6 % опитаних вказали, що практично не відчувають цього стану під час виконання професійних обов’язків.

Разом з тим, результати свідчать про **наявність ознак емоційного напруження та виснаження у частини вибірки.** Зокрема:

- 52,6 % респондентів періодично або часто почуваються нервовими;

- 55,3 % принаймні періодично переживають роздратування;
- 57,9 % відзначають періодичне або часте емоційне виснаження.

Ці показники узгоджуються з результатами методик Маслач та Бойка,

Окремої уваги заслуговують дані, що відображають **стан постійної мобілізації та хронічного напруження**. Так, 36,8 % респондентів зазначили, що часто або дуже часто почуваються «засмиканими» (перебувають у режимі постійного реагування без можливості повноцінного відновлення), а ще 13,2 % – періодично. Це свідчить про тривалий робочий стрес, порушення балансу між навантаженням і відновленням та підвищену мобілізацію адаптаційних ресурсів.

Водночас такі емоційні стани, як провина та присоромленість, **не є типовими для досліджуваних**. Зокрема:

- 55,3 % майже не відчувають почуття провини на роботі,
- 71,1 % практично не переживають присоромлення.

Це може свідчити про збережене відчуття професійної адекватності та відносну стабільність самооцінки, незважаючи на наявність інших проявів емоційного виснаження.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі наляканим?» (питання 1) подано на рисунку 23.

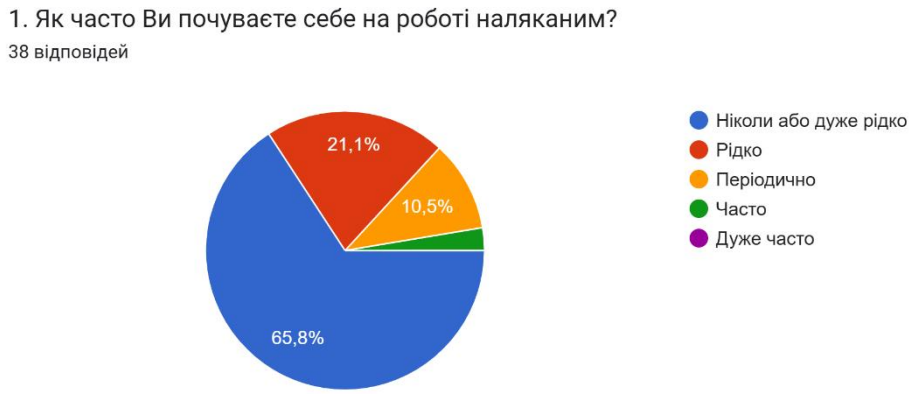


Рисунок 23. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі наляканим?»

Як видно з рисунка 23, переважна більшість респондентів (65,8%) практично не переживають стану наляканості на роботі. Це свідчить про відсутність

виражених страхових реакцій та відносно стабільне базове відчуття безпеки у професійному середовищі.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі нервовим?» (питання 3) подано на рисунку 24.



Рисунок 24. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі нервовим?»

Як видно з рисунка 24, понад половина респондентів (52,6%) періодично або рідко переживають неровість, що свідчить про наявність помірного емоційного напруження. Така тенденція узгоджується з результатами методик Маслач і Бойка.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі виснаженим?» (питання 7) подано на рисунку 25.



Рисунок 25. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі виснаженим?»

Як видно з рисунка 25, 57,9% респондентів періодично або часто відчувають виснаження. Це є одним із ключових індикаторів емоційного вигорання та підтверджує зниження енергетичних ресурсів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі засмиканим? (у постійному режимі реагування, без можливості відновлення)» (питання 8) подано на рисунку 26.



Рисунок 26. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі засмиканим?»

Як видно з рисунку 26, 36,8 % респондентів часто або дуже часто перебувають у стані постійної мобілізації, що свідчить про хронічний стрес і недостатність відновлення. Це є важливим маркером тривалого психоемоційного перевантаження.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі роздратованим?» (питання 10) подано на рисунку 27.



Рисунок 27. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі роздратованим?»

Як видно з рисунка 27, 55,3% респондентів принаймні періодично переживають роздратування. Це свідчить про підвищену емоційну чутливість до робочих подразників та накопичення емоційної втоми.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі присоромленим?» (питання 9) подано на рисунку 28.



Рисунок 28. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Як часто Ви почуваєте себе на роботі присоромленим?»

Як видно з рисунка 28, 71,1% респондентів практично не переживають почуття присоромленості. Це свідчить про збережене відчуття професійної адекватності та відсутість виражених самооцінкових переживань.

Таблиця 3.3.

Узагальнені рівні негативного впливу роботи (N=38)

Рівень негативного впливу роботи	**Кількість респондентів**	**Відсоток (%)**
Низький	17	**44,7 %**
Середній	14	**36,8 %**
Високий	7	**18,5 %**

Таким чином, аналіз результатів за Шкалою негативного впливу роботи (Д. Ватсон) свідчить, що для більшості респондентів інтенсивні негативні емоційні стани не є домінуючими. Водночас у значної частини вибірки спостерігаються ознаки підвищеного нервового напруження, емоційного виснаження та хронічної втоми. Отримані показники узгоджуються з результатами опитувальників Маслач та В. В. Бойка і підтверджують наявність негативного впливу професійної діяльності на психоемоційний стан

респондентів, що проявляється переважно у формі накопиченого стресу та емоційного виснаження.

3.2.4. Аналіз результатів за опитувальником професійної самоефективності

(Short Occupational Self-Efficacy Scale)

Опитувальник професійної самоефективності спрямований на оцінку впевненості працівника у власних професійних можливостях, здатності долати труднощі, приймати ефективні рішення та контролювати робочі ситуації. У дослідженні взяли участь 38 респондентів.

Отримані результати свідчать про **переважно середній та середньо-високий рівень професійної самоефективності** у вибірці. За більшістю тверджень домінують позитивні оцінки власних професійних можливостей.

Загальні тенденції за шкалою,

Від **68,4 % до 81,6 % респондентів** обрали варіанти відповідей «скоріше вірно», «вірно» або «цілком вірно» щодо:

- здатності залишатися спокійними у складних робочих ситуаціях,
- уміння знаходити кілька рішень професійних проблем,
- впевненості у власних компетентностях,
- здатності впоратися з більшістю робочих вимог.

Це свідчить про сформовану впевненість у здатності ефективно долати професійні труднощі та контролювати робочу ситуацію.

Водночас у **18,4–31,6 %** опитаних простежуються відповіді, що відображають **знижену оцінку власної професійної ефективності** («цілком не вірно», «не вірно», «скоріше не вірно»). Найчастіше такі відповіді стосуються тверджень про відповідність власним професійним цілям та відчуття підготовленості до

всіх вимог роботи. Це може свідчити про напруження адаптаційних ресурсів і часткову невпевненість у професійній самореалізації.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я можу залишатися спокійним/спокійною, коли стикаюся з труднощами в роботі, бо можу покластися на свої здібності» (питання 1), подано на рисунку 29.



Рисунок 29. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я можу залишатися спокійним/спокійною, коли стикаюся з труднощами в роботі, бо можу покластися на свої здібності».

Як видно з рисунка 29, 71,1% респондентів обрали варіанти «скоріше вірно», «вірно» або «цілком вірно», що свідчить про сформовану власну впененість у власних регулятивних можливостях.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я стикаюся з проблемою на роботі, то зазвичай можу знайти декілька рішень» (питання 2) подано на рисунку 30.

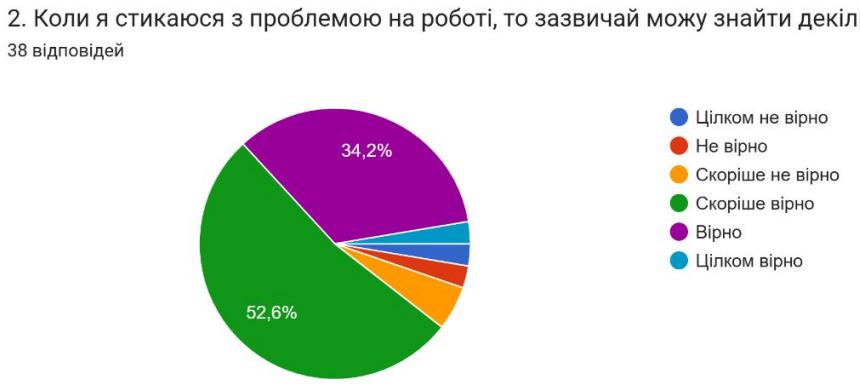


Рисунок 30. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Коли я стикаюся з проблемою на роботі, то зазвичай можу знайти декілька рішень».

Як видно з рисунка 30, 86,8% респондентів обрали позитивні варіанти відповідей, що вказує на високий рівень когнітивної гнучкості та впевненості у влісних професійних стратегіях.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відповідаю цілям, які я поставив/поставила перед собою у своїй роботі» (питання 5) подано на рисунку 31.



Рисунок 31. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відповідаю цілям, які я поставив/поставила перед собою у своїй роботі».

Як видно з рисунка 31, хоча 78,9% респондентів обрали позитивнівараінти відповідей, 21,1% вказали сумніви щодо відповідності власним професійним

цілям. Це може свідчити про напруження адаптаційних ресурсів та часткову невпевненість у професійній самореалізації.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відчуваю, що підготовлений /підготовлена до більшості вимог у своїй роботі» (питання 6) подано на рисунку 32.

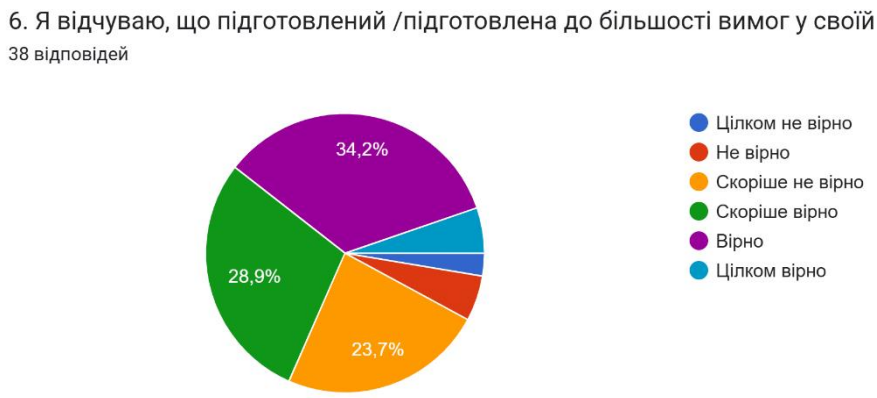


Рисунок 32. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відчуваю, що підготовлений /підготовлена до більшості вимог у своїй роботі»

Як видно з рисунка 32, 68,4% респондентів обрали позитивні варіанти відповідей, тоді як 31,6% - негативні або нейтральні. Це свідчить про наявність часткової невпевненості у власній професійній підготовці.

Таблиця 3.4.

Зведена таблиця рівнів професійної самоефективності (N = 38)

Рівень професійної самоефективності	Кількість респондентів	Відсоток (%)
Низький	**7**	**18,4 %**
Середній	**12**	**31,6 %**
Середньо-високий / високий	**19**	**50,0 %**

Отримані результати підтверджують **гіпотезу** про наявність **оберненого зв'язку між емоційним вигоранням і професійною самоефективністю.** Незважаючи на високі показники вигорання, понад 65% респондентів

зберігають позитивну оцінку власної професійної компетентності, що свідчить про компенсаторну роль самоефективності як психологічного ресурсу.

Водночас респонденти із заниженими оцінками самоефективності демонструють вищі показники емоційного виснаження, що узгоджується з результатами методик К. Маслач і В. В. Бойка.

Таким чином, результати за Шкалою професійної самоефективності демонструють, що **попри виражене емоційне вигорання, у більшості респондентів зберігається ресурс професійної впевненості та відчуття спроможності**. Водночас, у частини вибірки ці ресурси перебувають у стані напруження. Отримані дані підтверджують доцільність розгляду професійної самоефективності як ключового чинника психопрофілактики емоційного вигорання.

3.2.5. Аналіз результатів тесту «Стійкість до стресу»

(С.Д. Максименко, Л.М. Карамушка, Т.В. Зайчикова)

Тест «Стійкість до стресу» спрямований на оцінювання здатності особистості до психологічної адаптації, саморегуляції, збереження внутрішньої рівноваги та ефективного функціонування в умовах стресового навантаження. Методика включає 18 тверджень, що оцінюються за частотою прояву відповідних станів і поведінкових реакцій. У дослідженні взяли участь 38 респондентів.

Загальна характеристика результатів

Аналіз отриманих даних свідчить про **помірну вираженість стресових проявів** у досліджуваній вибірці. За більшістю тверджень респонденти обирали варіанти відповідей «рідко» або «іноді», що вказує на **відносно збережену здатність до стресостійкої поведінки**, хоча й з наявністю окремих зон напруження.

Зокрема:

- **63,2 %** респондентів рідко відчувають себе агресивність (питання 4).
- **57,9 %** рідко не терплять критики (питання 5).
- **42,1 %** часто переживають за якість своєї роботи (питання 3), що може свідчити про підвищену відповідальність та внутрішню напруженість.
- **55,3 %** іноді або часто відчувають нестачу часу для відпочинку (питання 12).
- **52,6 %** мають періодичні порушення сну (питання 9).
- **47,4 %** іноді або часто емоційно переживають неприємності (питання 11).

Разом ці показники демонструють поєднання **збережених адаптаційних можливостей** із **ознаками хронічного стресу та дефіциту** відновлення.

Розподіл відповідей на твердження «Я постійно переживаю за якість своєї роботи» (питання 3) подано на рисунку 33.



Рисунок 33. Розподіл відповідей на твердження «Я постійно переживаю за якість своєї роботи».

Як видно з рисунка 33, понад половина респондентів (52,6%) часто або іноді переживають за якість роботи, що свідчить про підвищену відповідальність та внутрішню напруженість.

Розподіл відповідей респондентів на твердження « Я страждаю на безсоння» (питання 9) подано на рисунку 34.

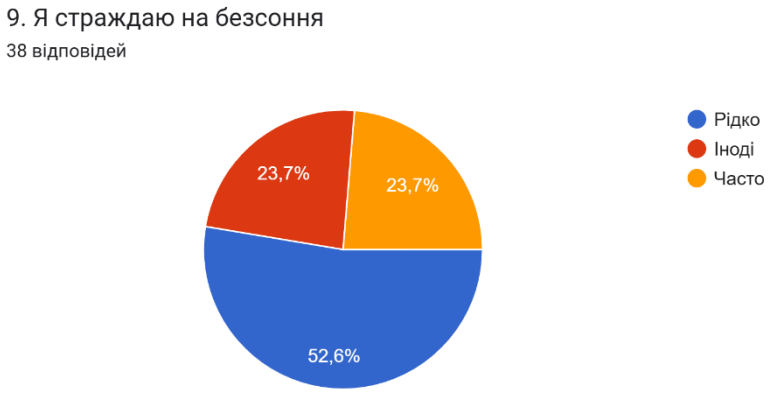


Рисунок 34. Розподіл відповідей респондентів на твердження « Я страждаю на безсоння».

Як видно з рисунка 34, понад половина респондентів (52,6%) іноді або часто мають порушення сну, що є непрямим індикатором хронічного стресу.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «У мене бракує часу для відпочинку» (питання 12) подано на рисунку 35.



Рисунок 35. Розподіл відповідей респондентів на твердження «У мене бракує часу для відпочинку»

Як видно з рисунка 35, 55,3% респондентів іноді або часто відчувають дефіцит відпочинку, що свідчить про перевантаження та недостатність відновлювальних ресурсів.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності» (питання 11) подано на рисунку 36.

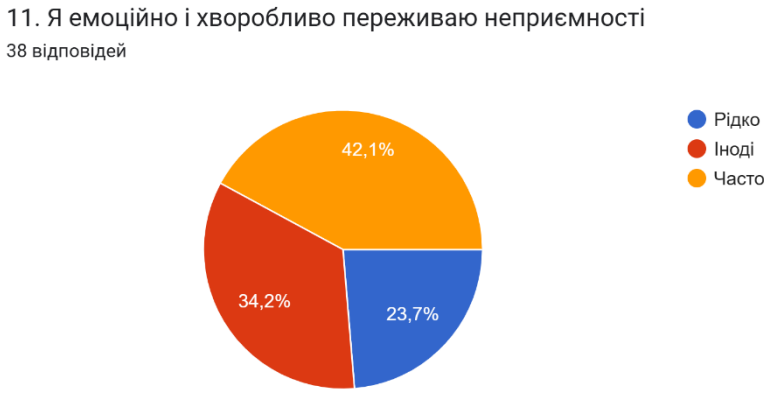


Рисунок 36. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності».

Як видно з рисунка 36, 47,4% респондентів іноді або часто переживають неприємності емоційно, що вказує на недостатню стабільність емоційної саморегуляції.

Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відчуваю острах, що втрачу роботу » (питання 17) подано на рисунку 37.



Рисунок 37. Розподіл відповідей респондентів на твердження «Я відчуваю острах, що втрачу роботу».

Як видно з рисунка 37, 60,5% респондентів рідко відчувають страх втрати роботи, що свідчить про відносну впевненість у професійному статусі.

Таблиця 3.5.

Зведена таблиця рівнів стійкості до стресу (N = 38)

Рівень стійкості до стресу	Кількість респондентів	Відсоток (%)
Низький	7	**18,4 %**
Середній	21	**55,3 %**
Високий	10	**26,3 %**

Короткий інтерпретаційний коментар

У більшості респондентів (55,3%) зафіксовано **середній рівень стійкості до стресу**, що вказує на загалом збережені адаптаційні можливості за наявності окремих проявів напруження та перевтоми.

26,3% опитаних мають **високий рівень стресостійкості**, що свідчить про ефективні навички саморегуляції.

18,4% респондентів характеризуються **низьким рівнем стресостійкості**, що може бути фактором психологічної вразливості та ризику емоційного вигорання.

Результати тесту «Стійкість до стресу» свідчать, що досліджувана вибірка характеризується **відносно збереженою здатністю до саморегуляції та підтримання психологічної рівноваги**. Водночас у значної частини респондентів виявляються **ознаки хронічного напруження, дефіциту відпочинку** та **емоційного виснаження.** Отримані дані узгоджуються з результатами опитувальників емоційного вигорання та негативного впливу роботи, підкреслюючи необхідність розвитку навичок психоемоційного відновлення та підвищення стресостійкості.

3.3. Взаємозв’язки між за методикою MBI-HSS

Для оцінювання рівня професійного вигорання було використано методику Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), яка включає три субшкали: **Емоційне виснаження (EE), Деперсоналізація (DP)** та **Редукція**

особистих досягнень (PA). Нижче подано зведені результати для всієї вибірки (N = 38), що дозволяє оцінити загальний профіль вигорання та перейти до подальшого статистичного аналізу.

Таблиця 3.6.

Зведена таблиця результатів за субшкалами MBI-HSS (N = 38)

№	EE	DP	PA
1	11	3	35
2	14	4	36
3	22	6	34
4	21	5	33
5	24	7	33
6	18	5	36
7	26	9	33
8	20	6	34
9	24	6	33
10	18	4	36
11	17	4	36
12	20	5	34
13	23	7	33
14	13	10	32
15	17	5	35
16	21	7	34
17	22	8	33
18	19	6	34
19	6	0	41
20	18	4	36
21	25	4	29
22	20	5	34
23	24	7	33
24	41	20	29
25	25	7	44
26	45	17	37
27	35	14	18
28	34	11	35

29	**27**	**10**	**32**
30	**27**	**8**	**31**
31	**25**	**16**	**33**
32	**23**	**6**	**35**
33	**32**	**13**	**34**
34	**15**	**1**	**32**
35	**29**	**21**	**28**
36	**26**	**9**	**35**
37	**25**	**6**	**32**
38	**25**	**11**	**31**

Загальні тенденції

Аналіз отриманих результатів показує, що:

- **Емоційне виснаження (EE)** у вибірці варіює від дуже низьких до дуже високих значень. Частина респондентів демонструє помірний рівень виснаження, тоді як окремі учасники мають виражені показники, що свідчить про ризик професійного вигорання.
- **Деперсоналізація (DP)** у більшості респондентів перебуває на низькому або помірному рівні, проте є окремі випадки високих значень, що вказує на формування емоційної дистанції у взаємодії з іншими.
- **Редукція особистих досягнень (PA)** у більшості респондентів знаходиться на середньому або високому рівні, що свідчить про збереження відчуття професійної компетентності. Лише окремі респонденти демонструють зниження цього показника.

Середні, медіани, мінімальні та максимальні значення

Емоційне виснаження (EE)

- Середнє: **23.3**
- Медіана: **23**
- Мінімум: **6**

- Максимум: **45**

Деперсоналізація (DP)

- Середнє: **7.4**
- Медіана: **6**
- Мінімум: **0**
- Максимум: **21**

Редукція особистих досягнень (PA)

- Середнє: **33.4**
- Медіана: **34**
- Мінімум: **18**
- Максимум: **44**

Кореляційний аналіз

Для оцінювання взаємозв’язків між компонентами синдрому емоційного вигорання було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона. Результати подано в таблиці.

Таблиця 3.7.

Кореляційні зв’язки між субшкалами MBI-HSS

Показники	EE	DP	PA
EE	**1**	**0.62**	**-0.28**
DP	**0.62**	**1**	**-0.31**
PA	**-0.28**	**-0.31**	**1**

Інтерпретація результатів

Отримані дані свідчать про те, що у вибірці присутні ознаки професійного вигорання, проте вони проявляються нерівномірно. Найбільш вираженим компонентом є **емоційне виснаження**, що відповідає типовим закономірностям

розвитку вигорання у фахівців допомагаючих професій. **Деперсоналізація** проявляється значно рідше та менш інтенсивно, що може свідчити про збереження емпатійності та професійної залученості. **Редукція особистих досягнень** у більшості респондентів не досягає критичних значень, що вказує на збереження відчуття професійної компетентності.

Загалом структура результатів демонструє **помірний рівень ризику професійного вигорання**, з окремими випадками високих показників, що потребують уваги та профілактичних заходів.

3.4. Практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання масажистів в умовах війни

Результати емпіричного дослідження засвідчили високий рівень емоційного виснаження, помірну деперсоналізацію та зниження ресурсів відновлення серед масажистів, які працюють у воєнний період. Це вимагає розробки цілеспрямованих психопрофілактичних заходів, спрямованих на збереження професійного здоров'я, підвищення стресостійкості та підтримання психологічної рівноваги. Нижче подано комплекс рекомендацій, що охоплюють індивідуальний, груповий та організаційний рівні.

1. Індивідуальні рекомендації для масажистів

1.1. Розвиток навичок емоційної саморегуляції

- Використання технік дихальної релаксації (повільне діафрагмальне диханн, квадратне дихання).
- Практики тілесної усвідомленості (м'язова релаксація за Джекобсоном).
- Короткі мікропаузи між клієнтами для відновлення емоційного та фізичного ресурсу (за стандартом має бути 30 хвилин)
- Ведення щоденника емоцій для відстеження власних реакцій та тригерів виснаження.

1.2. Профілактика вторинної травматизації

- Обмеження надмірного емоційного включення у травматичні історії клієнтів.
- Формування здорових психологічних меж у професійній взаємодії.
- Використання технік «емоційного заземлення» після роботи з важкими випадками.

1.3. Підтримка фізичного ресурсу

- Регулярні перерви для відновлення м’язів рук, спини, та плечового поясу.
- Виконання вправ для профілактики професійних м’язових перевантажень, захворювань.
- Дотримання режиму сну та відпочинку, що є критично важливим у воєнних умовах.
- Дотримання рекомендованого графіку роботи (5 пацієнтів, 6,5 годин вдень)

1.4. Формування навичок емоційної гігієни

- Обмеження інформаційного перевантаження (особливо новин воєнного характеру).
- Створення особистих ритуалів завершення робочого дня (теплий душ, медитація, прогулянка).
- Використання технік самопідтримки та позитивного самодіалогу.

2. Групові та супервізійні форми підтримки.

2.1. Групи взаємодопомоги для масажистів

- Обмін досвідом, емоційною підтримкою та професійними труднощами.
- Зниження відчуття ізоляції та «сам-на-сам» із проблемами клієнтів.
- Формування відчуття спільноти та професійної солідарності.

2.2. Психологічні супервізії

- Регулярні зустрічі з психологом або супервізором для підтримки емоційного здоров’я.
- Профілактика емоційного виснаження через професійне обгоорення навантаження.
- Підвищення усвідомленості власних меж та ресурсів.

2.3. Тренінги та освітні програми

- Тренінги з емоційної компетентності та стресостійкості.
- Навчання технікам саморегуляції, майндфулнесу, тілесно-орієнтованих практик.
- Підвищення кваліфікації у сфері роботи з травмою та посттравматичними станами.

3. Організаційні рекомендації

3.1. Оптимізація робочого навантаження

- Регулювання кількості клієнтів на день з урахуванням фізичного та емоційного ресурсу.
- Встановлення чітких часових меж між сеансами.
- Планування «вікон» для відпочинку протягом робочого дня.

3.2. Створення умов для психологічної безпеки

- Забезпечення комфортного робочого середовища (просторе приміщення, освітлення, температура, ергономіка).
- Мінімізація факторів, що посилюють стрес (шум, нестабільний графік, перевантаження).
- Підтримка з боку адміністрації або колег у кризових ситуаціях.

3.3. Психологічна підтримка персоналу

- Організація консультацій психолога для масажистів.
- Проведення профілактичних заходів, спрямованих на зниження стресу.
- Впровадження програм емоційного відновлення (релаксаційні кімнати, короткі практики).

4. Рекомендації з урахуванням воєнного контексту

4.1. Адаптація до умов нестабільності

- Гнучке планування графіка з урахуванням повітряних тривог та можливих перебоїв в енергетиці.
- Використання технік швидкого відновлення у стресових ситуаціях.
- Підтримка власної психологічної стійкості через духовні, ціннісні та соціальні ресурси.

4.2. Робота з клієнтами, які пережили травму

- Використання принципів травма-інформованого підходу.
- Уникнення повторної травматизації клієнтів через надмірні запитання або емоційне включення.
- Пітримання професійної дистанції при збереженні емпатії.

4.3. Підтримка власної життєстійкості

- Використання соціальної підтримки (родина, колеги, спільноти)
- Залучення до діяльності, що відновлює (спорт, творчість, духовні практики).
- Усвідомлене ставлення до власних меж та потреб.

Підсумок

Запропоновані рекомендації спрямовані на зниження рівня професійного вигорання, підвищення стресостікості та збереження психологічного здоров’я масажистів у воєнний період. Їх систематичне провадження сприятиме

підвищенню якості професійної діяльності, зменшенню ризику емоційного виснаження та формуванню стійких механізмів саморегуляції.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження дозволило комплексно оцінити особливості прояву синдрому емоційного вигорання серед масажистів, які працюють в умовах підвищеного психоемоційного навантаження та часто зазнають впливу воєнного стресу. Соціально-демографічний аналіз показав, що більшість респондентів — жінки середнього віку з вищою освітою та стажем роботи до семи років, які переважно працюють у приватній практиці або змішаних форматах зайнятості. Значна частина вибірки проживає в регіонах, що зазнали впливу бойових дій, що додатково підсилює психоемоційне навантаження та створює передумови для розвитку вигорання.

Результати за методикою **MBI-HSS** засвідчили високий рівень сформованості синдрому емоційного вигорання у вибірці масажистів. Найбільш вираженим компонентом є **емоційне виснаження**, що поєднується з помірною деперсоналізацією та нестійким відчуттям професійної ефективності. Кореляційний аналіз підтвердив класичну структуру синдрому: емоційне виснаження має помірний позитивний зв’язок із деперсоналізацією ($r = 0.62$) та слабкі негативні зв’язки з редукцією особистих досягнень ($r = –0.28$), що свідчить про його центральну роль у розвитку вигорання.

Дані за методикою **В. Бойка** узгоджуються з результатами MBI-HSS. У структурі синдрому домінує **фаза резистенції**, що вказує на активне використання масажистами психологічних захисних механізмів у відповідь на професійне навантаження. Вираженість фаз напруження та виснаження свідчить про системний характер емоційного виснаження та поступове зниження адаптаційних ресурсів.

Результати за **Шкалою негативного впливу роботи (Д. Ватсон)** показали, що хоча інтенсивні негативні емоційні стани не є домінуючими, значна частина масажистів демонструє ознаки підвищеного нервового напруження, хронічної

втоми та емоційного виснаження. Це підтверджує негативний вплив професійної діяльності на психоемоційний стан фахівців.

За **Шкалою професійної самоефективності** встановлено, що попри виражені прояви вигорання, у більшості масажистів зберігається базовий рівень професійної впевненості та відчуття спроможності. Це є важливим ресурсним чинником, який частково компенсує негативний вплив стресу та підтримує професійну стійкість.

Результати тесту **«Стійкість до стресу»** свідчать про відносно збережену здатність масажистів до саморегуляції та підтримання психологічної рівноваги. Водночас у значної частини респондентів виявлено ознаки хронічного напруження та дефіциту відновлення, що узгоджується з даними інших методик і підкреслює потребу в розвитку навичок психоемоційного відновлення.

Узагальнюючи результати всіх методик, можна зробити висновок, що масажисти є **групою підвищеного ризику щодо розвитку синдрому професійного вигорання**, особливо в компонентах емоційного виснаження та психологічної резистенції. Водночас збережені ресурси — професійна самоефективність, внутрішня мотивація, ціннісне ставлення до роботи — відіграють важливу роль у підтриманні психологічної рівноваги. Отримані дані обґрунтовують необхідність розробки та впровадження цілеспрямованих психопрофілактичних заходів, спрямованих на зниження емоційного навантаження, підвищення стресостійкості та розвиток навичок саморегуляції у фахівців масажної сфери.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило комплексно проаналізувати феномен професійного вигорання масажистів в умовах війни та визначити його структуру, чинники ризику, психологічні особливості та можливі шляхи профілактики. На основі теоретичного аналізу, емпіричних даних та кореляційних зв'язків сформульовано такі узагальнені висновки.

По-перше, встановлено, що професійне вигорання масажистів у воєнний період має специфічний, багатовимірний характер. Масажисти належать до групи підвищенного ризику через поєднання фізичного навантаження, високої емпатійної включеності, роботи з травмованими клієнтами та впливу хронічного воєнного стресу. Війна створює додаткові психоемоційні навантаження – невизначеність, небезпеку, втрату стабільності, вторинну травматизацію, що суттєво підсилює прояви вигорання.

По-друге, соціально-демографічний аналіз вибірки показав, що більшість масажистів – жінки середнього віку з вищою освітою та стажем роботи до семи років, які працюють у пирватній практиці або змішаних форматах. Значна частина респондентів проживає в регіонах, що зазнали впливу бойових дій, що додатково підвищує рівень психоемоційного напруження. Професійне навантаження варіює від помірного до інтенсивного, що створює передумови для розвитку емоційного виснаження.

По-третє, результати за методикою **MBI-HSS** засвідчили високий рівень сформованості синдрому професійного вигорання серед масажистів. Найбільш вираженим компонентом є емоційне виснаження, що поєднується з помірною деперсоналізацією та нестійким відчуттям професійної ефективності. Кореляційний аналіз підтвердив класичну структуру синдрому: емоційне виснаження має помірний позитивний зв'язок із деперсоналізацією та слабкі негативні зв'язки з редукцією особистих досягнень, що свідчить про його центральну роль у розвитку вигорання.

По-четверте, результати за методикою **В. Бойка** підтвердили прогресуючий характер вигорання. Домінуючою є фаза резистенції, що вказує на активне

використання психологічних захисних механізмів. Вираженість фаз напруження та виснаження свідчить про системне зниження емоційних ресурсів та поступове формування стійкого синдрому вигорання.

По-п’яте, за **Шкалою негативного впливу роботи** встановлено, що хоча гострі негативні емоційні стани не є домінуючими, значна частина масажистів перебуває у стані хронічного стресу, нервового напруження та емоційної втоми. Це узгоджується з даними інших методик і підтверджує негативний вплив професійної діяльності на психоемоційний стан фахівців.

По-шосте, результати за шкалою професійної самоефективності показали, що попри виражені прояви вигорання, у більшості масажист зберігається базовий рівень професійної впевненості та відчуття спроможності. Самоефективність виступає важливим ресурсним чинником, який частково компенсує негативний вплив стресу та знижує ризик деперсоналізації. Кореляційний аналіз підтвердив: чим вища самоефективність, тим нижчі показники вигорання.

По-сьоме, результати тесту «Стійкість до стресу» свідчать про відносно збережену здатність масажистів до саморегуляції, однак у значної частини вибірки виявлено ознаки хронічного напруження, дефіциту відпочинку та емоційної чутливості. Це підкреслює потребу у розвитку навичок психоемоційного відновлення та підвищення стресостійкості.

По-восьме, встановлено, що війна суттєво посилює прояви професійного вигорання. До специфічних чинників належать вторинна травматизація, робота з постраждалими, нестабільність робочого графіка, енергетичні кризи, власний травматичний досвід масажистів, а також релігійна мотивація, яка інколи сприяє самопожертві. Це формує подвійне навантаження – професійне та екзистенційне.

По-дев’яте, на основі отриманих результатів розроблено практичні рекомендації, спрямовані на профілактику професійного вигорання масажистів. До них належать: розвиток навичок емоційної саморегуляції, впровадження програм психологічної підтримки, створення груп супервізії та взаємодопомоги,

оптимізація робочого навантаження, формування навичок емоційної гігієни та відновлення.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зробити висновок, що професійне вигорання масажистів в умовах війни є масштабним, системним і багатовимірним явищем, яке формується під впливом поєднання професійних, емоційних та воєнних чинників. Масажисти демонструють високий рівень емоційного виснаження, помірну деперсоналізацію та збережене, але напружене відчуття професійної ефективності. Водночас вони мають значні внутрішні ресурси – професійну самоефективність, мотивацію допомагати, духовну стійкість. Отримані результати підтверджують актуальність розробки системи психологічної підтримки масажистів, спрямованої на зниження емоційного навантаження, розвиток стресостійкості та збереження професійного здоров’я в умовах війни.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ:

1. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1996. 52 p.

2. Kristensen T. S., Borritz M., Villadsen E., Christensen K. B. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress.* 2005. Vol. 19(3). P. 192–207.

3. Stamm B. H. The Concise ProQOL Manual. 2nd ed. Pocatello: ProQOL.org, 2010. 78 p.

4. Morgantini L. A., Naha U., Wang H. et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid review. *PLOS ONE.* 2020. Vol. 15(9). e0238217.

5. Prasad K., McLoughlin C., Stillman M. et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *EClinicalMedicine.* 2021. Vol. 35. 100879.

6. Leiter M. P., Maslach C. Areas of Worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. *Research in Occupational Stress and Well-being.* 2004. Vol. 3. P. 91–134.

7. Pavlakis A., Raftopoulos V., Theodorou M. Burnout syndrome in physiotherapists: A systematic review. *Physiotherapy Research International.* 2010. Vol. 15(1). P. 22–31.

8. Спринська З. В. Психологічні особливості професійного вигорання практичних психологів. *Психологічні перспективи.* 2019. № 33. С. 150–160.

9. Рідкодубська Г. А. Професійне вигорання соціальних працівників: чинники та профілактика. *Вісник Хмельницького національного університету.* 2020. № 4. С. 112–118.

10. Кокун О. М. Психологічні методи дослідження професійного вигорання: проблеми адаптації та валідизації. *Практична психологія та соціальна робота.* 2018. № 7. С. 3–10.

11. Максименко С. Д., Кокун О. М., Тополов Є. В. *Психологічні засоби подолання професійного стресу.* Київ: Ніка-Центр, 2018. 256 с.

12. Креденцер О. В. Адаптація шкали професійної самоефективності. *Організаційна психологія*. 2019. № 1. С. 45–52.

13. Rigotti T., Schyns B., Mohr G. A short version of the Occupational Self-Efficacy Scale. *Journal of Career Assessment.* 2008. Vol. 16(2). P. 238–255.

14. Карамушка Л. М., Зайчикова Т. В. Психологічні особливості стресостійкості фахівців допомагаючих професій. *Психологія і суспільство*. 2020. № 2. С. 112–121.

15. Freudenberger H. J. Staff burnout. *Journal of Social Issues.* 1974. Vol. 30(1). P. 159–165.

16. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior.* 1981. Vol. 2. P. 99–113.

17. Максименко С. Д., Кокун О. М., Тополов Є. В. Психологічні засоби подолання професійного стресу. Київ: Ніка-Центр, 2018. 256 с.

18. Figley C. R. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology.* 2002. Vol. 58(11). P. 1433–1441.

19. Neff K. Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself. New York: HarperCollins, 2015.

20. Hobfoll S. E. Stress, Culture, and Community: The Psychology of Resilience. New York: Plenum Press, 1998. 320 p.

21. American Psychological Association. Stress in America 2022: The State of Our Nation. Washington, DC: APA, 2022.

22. Кочубей Л. М. Духовність і психологічне здоров’я особистості. Психологія і суспільство. 2021. № 1. С. 45–56.

23. World Health Organization. Mental health and psychosocial support in emergencies. Geneva: WHO, 2022. 56 p.

24. Inter-Agency Standing Committee. Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC, 2021. 140 p.

25. Maslach C., Leiter M. P. Burnout: A multidimensional perspective. In: Cooper C. (Ed.). *Theories of Organizational Stress.* Oxford: Oxford University Press, 2019. P. 68–85.

26. Schaufeli W. B., Taris T. W. A meta-analysis of burnout and work engagement. *Journal of Vocational Behavior.* 2014. Vol. 83. P. 215–227.

27. Hobfoll S. E. Conservation of Resources Theory: Resource loss, resource gain, and emotional well-being. *Anxiety, Stress & Coping.* 2018. Vol. 31(1). P. 1–17.

28. Koenig H. G. Religion and Mental Health: Research and Clinical Applications. San Diego: Academic Press, 2018. 430 p.

29. Stamm B. H. The Concise ProQOL Manual. 3rd ed. Pocatello: ProQOL.org, 2016. 74 p.

30. Figley C. R. Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. New York: Brunner/Mazel, 2015. 268 p.

31. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications. New York: Routledge, 2014. 250 p.

32. Pargament K. I., Exline J. J., Jones J. W. APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality.
Washington, DC: American Psychological Association, 2013. 600 p.

33. McEwen B. Stress, resilience, and the brain.
Annual Review of Neuroscience. 2016. Vol. 39. P. 1–15.

34. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping.
New York: Springer, 2020 (reprint). 456 p.

35. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases.
Geneva: WHO, 2019.

36. Field A. Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics.
London: Sage, 2018. 1100 p.

37. Pallant J. SPSS Survival Manual.
London: Routledge, 2020. 368 p.

38. Creswell J. W., Creswell J. D. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.
Los Angeles: Sage, 2018.

39. Lazarus R. S. Emotion and Adaptation.
New York: Oxford University Press, 1991.

40. Shanafelt T., Noseworthy J. Executive Leadership and Physician Well-being.
Mayo Clinic Proceedings. 2017. Vol. 92(1). P. 129–146.

41. West C. P., Dyrbye L. N., Shanafelt T. D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine.* 2018. Vol. 283(6). P. 516–529.

42. Hobfoll S. E., Halbesleben J., Neveu J. P., Westman M. Conservation of Resources in the Organizational Context. *Annual Review of Organizational Psychology*. 2018. Vol. 5. P. 103–128.

43. Koenig H. G. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*. 2012. Article ID 278730.

44. APA. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Washington, DC: American Psychological Association, 2017.

45. Закон України “Про охорону праці”. Відомості Верховної Ради України. Київ, 2022.

46. Наказ МОЗ України № 1836 “Про затвердження Порядку надання психологічної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій та воєнного стану”. Київ: Міністерство охорони здоров’я України, 2022.

47. WHO. Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: Updated Guidelines 2023–2024. Geneva: World Health Organization, 2023.

48. Постанова Кабінету Міністрів України № 332 “Про забезпечення прав та підтримку внутрішньо переміщених осіб”. Київ: КМУ, 2023.

49. Наказ МОЗ України № 385 “Про організацію роботи медичних, реабілітаційних та допоміжних фахівців у період воєнного стану”. Київ: Міністерство охорони здоров’я України, 2024.

50. Ministry of Health of Ukraine. Mental Health and Psychosocial Support Strategy in Ukraine 2023–2030. Київ: МОЗ України, 2023.

51. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Ukraine Humanitarian Needs Overview 2024. Geneva: UN OCHA, 2024.

52. Shanafelt T., West C. Burnout in Healthcare Workers: 2021–2025 Update. *The Lancet Review*, 2025, 401(12), 112–128.

53. American Psychological Association. Digital Psychological Assessment Guidelines. Washington, DC: APA, 2023.

54. Ukrainian Association of Psychologists. Методичні рекомендації щодо роботи з фахівцями допоміжних професій у період війни. Київ: УАП, 2024.

55. Koenig H. Spirituality and Mental Health During Armed Conflict: A Global Review 2021–2024. *Journal of Religion and Health*, 2024, 63(2), 455–478.

56. Schaufeli W. Burnout: 2022 Update of the Concept and Measurement. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2022, 18, 97–121.

57. European Agency for Safety and Health at Work. Psychosocial Risks and Work-Related Stress 2023 Report. Luxembourg: EU-OSHA, 2023.

58. Ministry of Social Policy of Ukraine. Guidelines for Working with Internally Displaced Persons (IDPs). Київ: Мінсоцполітики, 2024.

59. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Psychosocial Support in Emergencies: Updated Manual 2025. Geneva: IFRC, 2025.

ДОДАТКИ

Додаток А

Зміст Google-форми

Блок 1. Соціально-демографічні дані

1. Стать
2. Вік
3. Сімейний стан
4. Місце проживання
5. Освіта
6. Стаж роботи масажистом
7. Формат зайнятості у сфері масажу
8. Кількість пацієнтів на день
9. Кількість робочих днів на тиждень

Блок 2. Методика Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)

1. Я відчуваю себе емоційно спустошеним.
2. Після роботи я відчуваю себе як «вичавлений лимон».
3. Вранці я відчуваю втому і небажання йти на роботу.
4. Я добре розумію, що відчувають мої підлеглі і колеги, і намагаюся враховувати це в інтересах справи.
5. Я відчуваю, що спілкуюся з деякими підлеглими і колегами як з предметами (без теплоти і прихильності до них).
6. Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього.
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях, що виникають при спілкуванні з колегами.
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.
9. Я впевнений, що моя робота потрібна людям.
10. Останнім часом я став більш «черствим» щодо тих, з ким працюю.

Продовження додатку А

11. Я помічаю, що моя робота робить жорстоким мене.
12. У мене багато планів на майбутнє, і я вірю в їх здійснення.
13. Моя робота все більше мене розчаровує.
14. Мені здається, що я занадто багато працюю.
15. Буває, що мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими моїми підлеглими і колегами.
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх.
17. Я легко можу створити атмосферу доброзичливості та співпраці в колективі.
18. Під час роботи я відчуваю приємне пожвавлення.
19. Завдяки своїй роботі я вже зробив у житті багато дійсно цінного.
20. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до того, що радувало мене в моїй роботі.
21. На роботі я спокійно справляюся з емоційними проблемами.
22. Останнім часом мені здається, що колеги і підлеглі все частіше перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків.

Блок 3. Методика діагностики емоційного вигорання В. Бойка

1. Організаційні недоліки на роботі постійно Змушують нервувати, переживати, напружуватися.
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, аніж на початку кар'єри.
3. Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).
4. Мене непокоїть те, що я почав гірше працювати (менш продуктивно та якісно, повільніше).
5. Теплота взаємодії з пацієнтами та колегами дуже залежить від мого настрою — гарного чи поганого.

Продовження додатку А

6. Від мене, як від професіонала, мало залежить благополуччя закладу.
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (2–3 години) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався.
8. Коли я відчуваю стомленість чи напругу, то намагаюся швидше згорнути взаємодію у спілкуванні з колегами.
9. Мені здається, що емоційно я часто не можу дати пацієнтам того, що вимагає професійний обов’язок.
10. Моя робота часом притупляє емоції.
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
12. Буває, що я погано засинаю (сплю) через переживання, пов’язані з роботою.
13. Взаємодія на роботі вимагає від мене значної напруги.
14. Робота з людьми приносить все менше задоволення.
15. Я змінив би місце роботи, коли б з’явилася можливість.
16. Мене часто засмучує те, що я через втому не завжди можу належним чином надати пацієнтам чи колегам професійну підтримку, послугу, допомогу.
17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.
18. Мене дуже засмучує, коли щось не ладиться у стосунках зі співробітниками.
19. Я настільки втомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися як можна менше.
20. Через нестачу часу, втомленість чи напруження часто приділяю уваги рідним менше, ніж належить.
21. Інколи найзвичайніші ситуації спілкування на роботі викликають роздратування.

Продовження додатку А

22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії колег по роботі.
23. Спілкування з колегами спонукає мене сторонитися людей.
24. Від згадки щодо деяких колег по роботі у мене псується настрій.
25. Конфлікти та суперечності з колегами забирають багато сил та емоцій.
26. Мені все важче встановлювати та підтримувати соціальні та професійні контакти.
27. Обстановка на роботі мені здається дуже важкою, складною.
28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов’язані з роботою: щось має трапитися, як би не допустити помилку, чи зможу зробити все так, як треба, чи не скоротять тощо.
29. Коли колега мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги.
30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: «Не роби людям добра — не отримаєш зла».
31. Я охоче розповідаю своїм домашнім про свою роботу.
32. Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше встигаю, знижується якість, трапляються конфлікти).
33. Інколи я відчуваю, що треба проявити до колеги емоційну чуйність, але не можу внаслідок виснаження.
34. Я дуже переживаю за свою роботу.
35. Колегам по роботі приділяю уваги та турботи більше, ніж отримую від них вдячності.
36. Від думки про роботу мені зазвичай стає не по собі: починає колоти в ділянці серця, підвищується тиск, з’являється головний біль.
37. У мене хороші (цілком задовільні) відносини з безпосереднім керівником.
38. Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям.
39. Останнім часом (або як завжди) мене переслідують невдачі на роботі.
40. Деякі випадки з моєї роботи викликають глибоке розчарування та зневіру.

Продовження додатку А

41. Бувають дні, коли контакти з колегами складаються гірше, аніж звичайно.
42. Я розумію колег та пацієнтів останнім часом гірше, аніж звичайно.
43. Втомленість від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити спілкування з друзями та знайомими.
44. Зазвичай я проявляю зацікавленість до колег по роботі більше, ніж це стосується справи.
45. Звичайно я приходжу на роботу відпочившим, зі свіжими силами, з гарним настроєм.
46. Я інколи ловлю себе на тому, що працюю автоматично, без душі.
47. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого.
48. Після спілкування з окремими колегами в мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття.
49. На роботі я відчуваю постійне фізичне чи психічне навантаження.
50. Успіхи в роботі надихають мене.
51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається мені безвихідною (майже безвихідною).
52. Я втратив спокій через роботу.
53. Протягом останнього року була скарга (були скарги) на мою адресу з боку колег.
54. Мені вдається зберігати нерви завдяки тому, що більшість з того, що відбувається, я не сприймаю близько до серця.
55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.
56. Я часто працюю понад силу.
57. Раніше я був більш чуйним та уважним на роботі, аніж тепер.
58. У роботі з людьми керуюся принципом: «Не витрачай нерви, бережи здоров’я».

Продовження додатку А

59. Інколи йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.
60. Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання.
61. Контингент, з яким я працюю, дуже складний.
62. Інколи мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.
63. Коли б мені поталанило з роботою, я був би більш щасливий.
64. Я в розпачі від того, що на роботі в мене серйозні проблеми.
65. Інколи я поводжусь із своїми пацієнтами так, як не хотів би, щоб поводилися зі мною.
66. Я осуджую колег, які розраховують на особливу увагу.
67. Найчастіше після робочого дня в мене немає сил займатися домашніми справами.
68. Зазвичай я прискорюю час: скоріше б робочий день закінчився.
69. Стани, прохання, потреби колег та пацієнтів зазвичай мене щиро турбують.
70. Працюючи з людьми, я звичайно ніби ставлю екран, який захищає від чужих страждань та негативних емоцій.
71. Робота з людьми дуже розчарувала мене.
72. Щоб поновити сили, я часто приймаю ліки.
73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно та легко.
74. Мої вимоги до роботи, яку я виконую, вищі, аніж те, чого я досягаю.
75. Моя кар’єра склалася вдало.
76. Я дуже нервую через все, що пов’язане з роботою.
77. Декого зі своїх знайомих людей я не хотів би бачити і чути.
78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям, забуваючи про власні інтереси.

Продовження додатку А

79. Моя втомленість на роботі мало впливає (або ніяк не впливає) на спілкування з домашніми та друзями.
80. При можливості я приділяю колегам менше уваги, але так, щоб вони цього не помітили.
81. Мене часто підводять нерви при спілкуванні з людьми на роботі.
82. До всього (або майже до всього), що трапляється на роботі, я втратив інтерес, живе відчуття.
83. Робота з людьми погано вплинула на мене як на професіонала — зробила злим, нервовим, притупила емоції.
84. Робота з людьми явно підриває моє здоров'я.

Блок 4. Шкала негативного впливу роботи (адаптація С. Д. Максименка, О. М. Кокуна, Є. В. Тополова)

1. Як часто Ви почуваєте себе на роботі наляканим?
2. Як часто Ви почуваєте себе на роботі розстроєним?
3. Як часто Ви почуваєте себе на роботі нервовим?
4. Як часто Ви почуваєте себе на роботі винним?
5. Як часто Ви почуваєте себе на роботі ворожим?
6. Як часто Ви почуваєте себе на роботі сторожким (полохливим, обережним, з підвищеною чутливістю до зовнішніх сигналів)?
7. Як часто Ви почуваєте себе на роботі виснаженим?
8. Як часто Ви почуваєте себе на роботі засмиканим (у постійному режимі реагування, без можливості відновлення)?
9. Як часто Ви почуваєте себе на роботі присоромленим?
10. Як часто Ви почуваєте себе на роботі роздратованим?

Продовження додатку А

Блок 5. Опитувальник професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale)

1. Я можу залишатися спокійним/спокійною, коли стикаюся з труднощами в роботі, бо можу покластися на свої здібності.
2. Коли я стикаюся з проблемою на роботі, то зазвичай можу знайти декілька рішень.
3. Я зазвичай можу впоратися з усім, з чим стикаюся на роботі.
4. Мій минулий досвід роботи добре підготував мене до мого професійного майбутнього.
5. Я відповідаю цілям, які я поставив/поставила перед собою у своїй роботі.
6. Я відчуваю, що підготовлений/підготовлена до більшості вимог у своїй роботі.

Блок 6. Тест "Стійкість до стресу" Максименко С. Д., Карамушка Л. М., & Зайчикова Т. В.

1. Я думаю, що мене недооцінюють у колективі.
2. Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим.
3. Я постійно переживаю за якість своєї роботи.
4. Я буваю налаштований агресивно.
5. Я не терплю критики на свою адресу.
6. Я буваю роздратований.
7. Я стараюся стати лідером там, де це можливо.
8. Мене вважають людиною наполегливою і напористою.
9. Я страждаю на безсоння.
10. Своїм недругам я можу дати відсіч.
11. Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності.
12. У мене бракує часу для відпочинку.
13. У мене виникають конфліктні ситуації.

Продовження додатку А

14. Мені бракує влади, щоби реалізувати себе.
15. Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою.
16. Я все роблю швидко.
17. Я відчуваю острах, що втрачу роботу.
18. Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки.

Додаток Б

MBI-HSS

	Питання	**Ніколи**	**Дуже рідко**	**Іноді**	**Часто**	**Дуже часто**	**Щодня**
1	Я відчуваю себе емоційно спустошеним	1	8	23	4	2	-
2	Після роботи я відчуваю себе як "вичавлений лимон"	-	6	21	7	4	-
3	Вранці я відчуваю втому і небажання йти на роботу	2	10	16	8	2	-
4	Я добре розумію, що відчувають мої підлеглі і колеги, і намагаюся враховувати це в інтересах справи	1	2	6	15	6	8
5	Я відчуваю, що спілкуюся з деякими підлеглими і колегами як з предметами (без теплоти і прихильності до них)	14	13	10	1	-	-
6	Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього	-	5	17	5	7	4
7	Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях, що	1	1	10	18	6	2

	виникають при спілкуванні з колегами						
8	Я відчуваю пригніченість і апатію	2	14	13	6	3	-
9	Я впевнений, що моя робота потрібна людям	-	-	3	5	12	18
10	Останнім часом я став більш "черствим" щодо тих, з ким працюю	10	15	9	3	1	-
11	Я помічаю, що моя робота робить жорстоким мене	20	9	6	3	-	-
12	У мене багато планів на майбутнє, і я вірю в їх здійснення	-	3	9	13	7	6
13	Моя робота все більше мене розчаровує	15	12	7	1	3	-
14	Мені здається, що я занадто багато працюю	4	12	12	3	5	2
15	Буває, що мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими моїми підлеглими і колегами	12	14	8	2	2	-
16	Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх	-	7	18	5	6	2
17	Я легко можу створити атмосферу доброзичливості та	-	-	7	24	2	5

	співпраці в колективі						
18	Під час роботи я відчуваю приємне пожвавлення	-	1	9	17	7	4
19	Завдяки своїй роботі я вже зробив у житті багато дійсно цінного	1	1	6	14	12	4
20	Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до чого, що радувало мене в моїй роботі	10	13	8	5	2	-
21	На роботі я спокійно справляюся з емоційними проблемами	-	2	4	12	10	10
22	Останнім часом мені здається, що колеги і підлеглі все частіше перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків	12	9	7	7	3	-

Додаток В

Методика диіагностики емоційного вигорання В. Бойка

	Питання	**ТАК**	**НІ**
1	Організаційні недоліки на роботі постійно змушують нервувати, переживати, напружуватися	21	17
2	Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, аніж на початку кар'єри	31	7
3	Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце)	37	1
4	Мене непокоїть те, що я почав гірше працювати (менш продуктивно та якісно, повільніше)	13	25
5	Теплота взаємодії з пацієнтами та колегами дуже залежить від мого настрою - гарного чи поганого	19	19
6	Від мене, як від професіонала мало залежить благополуччя закладу	9	29
7	Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався	19	19
8	Коли я відчуваю стомлюваність чи напругу, то намагаюсь швидше згорнути взаємодію у спілкуванні з колегами	27	11
9	Мені здається, що емоційно я часто не можу дати пацієнтам того, що вимагає професійний обов'язок	11	27
10	Моя робота часом притупляє емоції	14	24
11	Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі	10	28
12	Буває, що я погано засинаю (сплю) через переживання, пов'язані з роботою	17	21

13	Взаємодія на роботі вимагає від мене значної напруги	17	21
14	Робота з людьми приносить все менше задоволення	6	32
15	Я змінив би місце роботи, коли б з'явилася можливість	14	24
16	Мене часто засмучує те, що я через втому не завжди можу належним чином надати пацієнтам, колегам професійну підтримку, послугу, допомогу	20	18
17	Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти	21	17
18	Мене дуже засмучує, коли щось не ладиться у стосунках зі співробітниками	34	4
19	Я настільки втомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватись як можна менше	24	14
20	Через нестачу часу, втомленність чи напруження часто приділяю уваги рідним менше, ніж належить	24	14
21	Інколи найзвичайніші ситуації спілкування на роботі викликають роздратування	22	16
22	Я спокійно сприймаю обгрунтовані претензії колег по роботі	30	8
23	Спілкування з колегами спонукає мене сторонитися людей	4	34
24	Від згадки щодо деяких колег по роботі у мене псується настрій	13	25
25	Конфлікти та суперечності з колегами забирають багато сил та емоцій	19	19
26	Мені все важче встановлювати та підтримувати соціальні та професійні контакти	10	28
27	Обстановка на роботі мені здається дуже важкою, складною	6	32
28	В мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з	14	24

	роботою: щось має трапитися, як би не допустити помилку, чи зможу зробити все так, як треба, чи не скоротять, тощо		
29	Коли колега мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги	32	6
30	У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: " не роби людям добра, не отримаєш зла"	1	37
31	Я охоче розповідаю своїм домашнім про свою роботу	25	13
32	Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше встигаю зробити, знижується якість, трапляються конфлікти)	24	14
33	Інколи я відчуваю, що треба проявити до колеги емоційну чуйність, але не можу внаслідок виснаження	20	18
34	Я дуже переживаю за свою роботу	24	14
35	Колегам по роботі приділяю уваги та турботи більше, ніж отримую від них вдячності	12	26
36	Від думки про роботу мені зазвичай стає не по собі: починає колоти в ділянці серця, підвищується тиск, з'являється головний біль	5	33
37	В мене хороші (цілком задовільні) відносини з безпосереднім керівником	36	2
38	Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям	38	-
39	Останнім часом (або як завжди) мене переслідують невдачі на роботі	3	35
40	Деякі випадки з моєї роботи викликають глибоке розчарування та зневіру	14	24
41	Бувають дні, коли контакти з колегами складаються гірше, аніж звичайно	20	18

42	Я розумію колег та пацієнтів останнім часом гірше, аніж звичайно	6	32
43	Втомленність від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити спілкування з друзями та знайомими	22	16
44	Зазвичай я проявляю зацікавленість до колег по роботі більше, ніж це стосується справи	17	21
45	Звичайно я приходжу на роботу відпочившим, зі свіжими силами, з гарним настроєм	24	13
46	Я інколи ловлю себе на тому, що працюю автоматично, без душі	15	23
47	По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого	2	36
48	Після спілкування з окремими колегами в мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття	16	22
49	На роботі я відчуваю постійне фізичне чи психічне навантаження	13	25
50	Успіхи в роботі надихають мене	37	1
51	Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається мені безвихідною (майже безвихідною)	5	33
52	Я втратив спокій через роботу	7	31
53	Протягом останнього року була скарга (були скарги) на мою адресу з боку колег	6	32
54	Мені вдається зберігати нерви завдяки тому, що більшість з того, що відбувається, я не сприймаю близько до серця	24	14
55	Я часто з роботи приношу додому негативні емоції	9	29
56	Я часто працюю понад силу	16	22
57	Раніше я був більш чуйним та уважним на роботі, аніж	11	27

	тепер		
58	В роботі з людьми керуюся принципом: не витрачай нерви, бережи здоров'я	21	17
59	Інколи йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути	19	19
60	Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання	24	14
61	Контингент, з яким я працюю, дуже складний	5	33
62	Інколи мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю	13	25
63	Коли б мені поталанило з роботою, я був би більш щасливий	11	27
64	Я в розпачі від того, що на роботі в мене серйозні проблеми	5	33
65	Інколи я поводжусь із своїми пацієнтами так, як не хотів би, щоб поводилися зі мною	5	33
66	Я осуджую колег, які розраховують на особливу увагу	6	32
67	Найчастіше після робочого дня в мене немає сил займатися домашніми справами	29	9
68	Зазвичай я прискорюю час: скоріше б робочий день закінчився	14	24
69	Стани, прохання, потреби колег та пацієнтів зазвичай мене щиро турбують	34	4
70	Працюючи з людьми, я звичайно ніби ставлю екран, який захищає від чужих страждань та негативних емоцій	13	25
71	Робота з людьми дуже розчарувала мене	2	36
72	Щоб поновити сили, я часто приймаю ліки	6	32
73	Як правило, мій робочий день проходить спокійно та легко	30	8

74	Мої вимоги до роботи, яку я виконую, вищі, аніж те, чого я досягаю	16	22
75	Моя кар'єра склалася вдало	28	10
76	Я дуже нервую через все, що пов'язане з роботою	13	25
77	Декого зі свої знайомих людей я не хотів би бачити і чути	14	24
78	Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям, забуваючи про власні інтереси	10	28
79	Моя втомленність на роботі мало впливає (ніяк не впливає) на спілкування з домашніми та друзями	22	16
80	При можливості я приділяю колегам менше уваги, але так, щоб вони цього не помітили	26	12
81	Мене часто підводять нерви при спілкуванні з людьми на роботі	3	35
82	До всього (або майже до всього), що трапляється на роботі, я втратив інтерес, живе відчуття	3	35
83	Робота з людьми погано вплинула на мене як на професіонала - зробила злим, нервовим, притупила емоції	2	36
84	Робота з людьми явно підриває моє здоров'я	9	29

ДОДАТОК Г

Шкала негативного впливу роботи (адаптація С. Д. Максименка, О. М. Кокуна, Є. В. Тополова)

	ПИТАННЯ	**Ніколи або дуже рідко**	**Рідко**	**Періодично**	**Часто**	**Дуже часто**
1	Як часто Ви почуваєте себе на роботі наляканим?	25	8	4	1	-
2	Як часто Ви почуваєте себе на роботі розстроєним?	10	20	7	1	-
3	Як часто Ви почуваєте себе на роботі нервовим?	16	15	6	1	-
4	Як часто Ви почуваєте себе на роботі винним?	21	9	4	4	-
5	Як часто Ви почуваєте себе на роботі ворожим?	31	5	1	1	-
6	Як часто Ви почуваєте себе на роботі сторожким? (полохливим, обережним, з підвищеною чутливістю до зовнішніх сигналів)	16	6	11	4	1

7	Як часто Ви почуваєте себе на роботі виснаженим?	8	8	13	6	3
8	Як часто Ви почуваєте себе на роботі засмиканим? (у постійному режимі реагування, без можливості відновлення)	8	16	5	7	2
9	Як часто Ви почуваєте себе на роботі присоромленим?	27	9	1	1	-
10	Як часто Ви почуваєте себе на роботі роздратованим?	17	14	5	2	-

Додаток Д

Опитувальник професійної самоефективності (Short Occupational Self-Efficacy Scale)

	Питання	Цілком не вірно	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно	Цілком вірно
1	Я можу залишатися спокійним/спокійною, коли стикаюся з труднощами в роботі, бо можу покластися на свої здібності	2	3	6	16	10	1
2	Коли я стикаюся з проблемою на роботі, то зазвичай можу знайти декілька рішень.	1	1	2	20	13	1
3	Я зазвичай можу впоратися з усім, з чим стикаюся на роботі	1	1	3	20	12	1
4	Мій минулий досвід роботи добре підготував мене до мого професійного майбутнього	1	4	1	14	12	6
5	Я відповідаю цілям, які я поставив/поставила	1	1	6	16	14	-

	перед собою у своїй роботі						
6	Я відчуваю, що підготовлений /підготовлена до більшості вимог у своїй роботі	1	2	9	11	13	2

Додаток Є

Тест «Стійкість до стресу» Максименко С. Д., Карамушка Л. М., & Зайчикова Т. В.

	ПИТАННЯ	Рідко	Іноді	Часто
1	Я думаю, що мене недооцінюють у колективі	24	11	3
2	Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим	9	18	11
3	Я постійно переживаю за якість своєї роботи	5	13	20
4	Я буваю налаштований агресивно	30	8	-
5	Я не терплю критики на свою адресу	21	14	3
6	Я буваю роздратований	22	16	-
7	Я стараюся стати лідером там, де це можливо	13	21	4
8	Мене вважають людиною наполегливою і напористою	11	13	14
9	Я страждаю на безсоння	20	9	9
10	Своїм недругам я можу дати відсіч	11	22	5
11	Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності	9	13	16
12	У мене бракує часу для	5	21	12

	відпочинку			
13	У мене виникають конфліктні ситуації	29	9	-
14	Мені бракує влади, щоби реалізувати себе	23	8	7
15	Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою	12	15	11
16	Я все роблю швидко	8	17	13
17	Я відчуваю острах, що втрачу роботу	24	9	5
18	Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки	20	16	2