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

Кафедра психології

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ-КОНСУЛЬТАНТІВ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня

МАГІСТР

за спеціальністю 053 Психологія

ГОРПИНИЧ ВІКТОРІЇ ВАЛЕНТИНІВНИ

Кваліфікаційна робота
допущена до захисту
Зав. кафедри_____
«____»_____20___р.

Науковий керівник:
Грись А. М.,
доктор психологічних наук, професор

Рецензент:
Грись А. М.,
доктор психологічних наук, професор

КИЇВ - 2026

Реєстрація

номер	дата, підпис лаборанта кафедри

Рекомендовано до захисту

А.М.Грись

підпис наукового керівника	ініціали, прізвище наукового керівника

Результат захисту

оцінка	дата захисту

Голова ЕК

Т.В. Кравчина

підпис	ініціали, прізвище

Члени ЕК

С.А. Палій

підпис	ініціали, прізвище

В.Б. Синякова

підпис	ініціали, прізвище

А.М.Грись

підпис	ініціали, прізвище

Секретар ЕК

І.М. Войтенко

підпис	ініціали, прізвище

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

Кафедра психології

спеціальність ***Психологія***
курс ІІ *(магістратура)*

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу магістра
Горпинич Вікторії Валентинівни

Тема роботи: **«Психологічні механізми формування професійного вигорання у психологів-консультантів».**

Цільова установка: діючі практикуючі психологи;

Вихідні дані: матеріали професійної та переддипломної практики, навчальні посібники, монографії, методичні вказівки, ресурси інтернету, періодичні видання з теми дослідження.

Перелік графічного матеріалу: 2 табл., 5 рис.

Консультанти по роботі (із зазначенням розділів):

	Консультант (Прізвище, ініціали)	**Дата, підпис**	
		Завдання видав	**Завдання прийняв**
Вступ	Грись А.М		
Розділ 1	Грись А.М		
Розділ 2	Грись А.М		
Розділ 3	Грись А.М		
Висновки	Грись А.М		

Зміст роботи:

Вступ

Розділ 1.Теоретико-методологічні засади дослідження професійного вигорання психологів.

Розділ 2. Емпіричне дослідження психологічних механізмів та особливостей професійного вигорання в психологів.

Розділ 3. Розробка заходів протидії професійному вигоранню в психологів.

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.	вересень 2025	вересень 2025
2.	Затвердження теми кваліфікаційної роботи магістра.	жовтень 2025	жовтень 2025
3.	Отримання завдання на проведення наукового дослідження та підготовка календарного плану виконання кваліфікаційної роботи магістра, затвердження його керівником.	листопад 2025	листопад 2025
4.	Збір та узагальнення матеріалу за темою роботи.	грудень 2025	грудень 2025
5.	Підготовка першого (чорнового) варіанту роботи і подання його на перевірку науковому керівнику.	січень 2026	січень 2026
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.	лютий-квітень 2026	лютий-квітень 2026
7.	Подання кваліфікаційної роботи магістра на реєстрацію на кафедру, рецензування та написання відгуку науковим керівником.	квітень 2026	квітень 2026
8.	Підготовка до захисту кваліфікаційної роботи магістра на засіданні Екзаменаційної комісії.	травень 2026	травень 2026
9.	Захист виконаної кваліфікаційної роботи.	червень 2026	червень 2026

Дата видачі завдання _____

Науковий керівник _____ (Грись А.М.)

Завдання прийняв до виконання
здобувач _____ (Горпинич В.В.)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 84 сторінок, містить 2 таблиць, 5 рис., 80 літературних джерел, 4 додатка.

Об'єкт дослідження: синдром «професійного вигорання» у психологів-консультантів.

Предмет дослідження: психологічні механізми (копінг-стратегії, психологічні захисти) та особливості формування професійного вигорання у психологів-консультантів.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично виявити психологічні механізми формування професійного вигорання у психологів-консультантів, а також розробити й апробувати на цій основі програму психологічного супроводу, спрямовану на профілактику та корекцію цього синдрому.

Гіпотеза дослідження: припускається, що формування професійного вигорання у психологів-консультантів зумовлене дією таких внутрішніх механізмів, як переважання деструктивних копінг-стратегій (уникнення), нерозвиненість навичок емоційної саморегуляції та відсутність регулярної супервізійної підтримки. Високий рівень вигорання корелює з низьким рівнем особистісної резильєнтності та дефіцитом відновлювальних ресурсів у кризових умовах діяльності.

Методи дослідження. Для розв’язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів, а саме:

1. Теоретичні: системний аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових першоджерел для з’ясування сутності механізмів професійного вигорання;

2. Емпіричні: Опитувальник «MBI» (К. Маслач, С. Джексон); Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко); Методика «Копінг-

поведінка у стресових ситуаціях» (CISS) Н. Ендлера та Дж. Паркера (або копінг-тест Р. Лазаруса); Методика «Індекс життєвого стилю» (LSI) Плутчика-Келлермана.

3. Математико-статистичні методи: описова статистика (середні значення, стандартне відхилення) та кореляційний аналіз (за Спірменом або Пірсоном).

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ДЕПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ, РЕДУКЦІЯ ОСОБИСТИХ ДОСЯГНЕНЬ, СТРЕС, ВИСНАЖЕННЯ, СУПЕРВІЗІЯ, ІНТЕРВІЗІЯ, ПРОФІЛАКТИКА

PROFESSIONAL BURNOUT, EMOTIONAL BURNOUT, DEPERSONALIZATION, REDUCTION OF PERSONAL ACHIEVEMENTS, STRESS, EXHAUSTION, SUPERVISION, INTERVISION, PROFILACTIKA

ЗМІСТ

стор.

ВСТУП……..8

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ……13

1.1. Синдром та структура професійного вигорання в сучасній психології…….13

1.2. Психологічні чинники та етапи формування професійного вигорання…….....20

1.3. Специфіка професійної діяльності психолога як чинник ризику виникнення вигорання……27

Висновки до розділу 1……32

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В ПСИХОЛОГІВ……..34

2.1. Процедура та методики діагностики рівнів і симптомів вигорання……34

2.2. Аналіз результатів дослідження професійного вигорання в психологів ……40

2.3. Аналіз психологічних механізмів розвитку вигорання в психологів……..50

Висновки до розділу 2……56

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ЗАХОДІВ ПРОТИДІЇ ПРОФЕСІЙНОМУ ВИГОРАННЮ В ПСИХОЛОГІВ……..59

3.1. Індивідуальні та групові методи профілактики вигорання: саморегуляція та супервізія ……59

3.2. Програма психологічного супроводу щодо попередження деструктивних механізмів вигорання……63

Висновки до розділу 3……69

ВИСНОВОК……..72

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ……74

ДОДАТКИ……..84

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах тривалого воєнного стану професійна діяльність психолога набуває особливої суспільної значущості, водночас стаючи джерелом екстремального емоційного навантаження. Постійна взаємодія з травмованими клієнтами на тлі власних переживань фахівця (загрози життю, масовані обстріли, дефіцит сну та побутові труднощі) створює умови для швидкого виснаження особистісних ресурсів.

Дослідження психологічних механізмів формування вигорання є критично важливим, оскільки саме вони визначають, чи зможе фахівець адаптуватися до надскладних умов, чи відбудеться деструкція його професійної ідентичності. Актуальність роботи зумовлена необхідністю виявлення не лише зовнішніх чинників стресу, а й внутрішніх процесів (таких як специфіка емпатії, вибір копінг-стратегій та робота психологічних захистів), що запускають механізм вигорання. Вивчення цих аспектів дозволить розробити дієві програми профілактики та супервізії, що забезпечать збереження ментального здоров’я психологів та високу якість надання психологічної допомоги населенню.

Ступінь наукової розробки теми. Проблема професійного вигорання перебуває у центрі уваги багатьох вітчизняних та зарубіжних дослідників. Фундаментальні аспекти феноменології та структури вигорання висвітлено у працях В. Бойка, К. Маслач, С. Джексон. Питання особистісних та професійних детермінант вигорання фахівців допоміжних професій аналізували такі науковці, як О. Мельничук, Г. Дьоміна, Н. Мирончук, С. Мащак, С. Харізанова та Дж. Соннек.

Окрему групу досліджень становлять праці, присвячені пошуку шляхів оптимізації професійної діяльності та превенції емоційного виснаження. Зокрема, розробкою стратегій подолання вигорання та психологічного супроводу фахівців займалися Г. Кизим, Ф. Чіріко, С. Берджот, П. Дадау, С. Дж. Еган.

Попри наявність численних розвідок, питання специфічних психологічних механізмів, що запускають процес вигорання саме у психологів-консультантів у кризових умовах сьогодення, залишається недостатньо розкритим. Необхідність поглибленого вивчення внутрішньої динаміки цього процесу та розробки комплексних заходів протидії зумовила вибір теми дослідження: «Психологічні механізми формування професійного вигорання у психологів-консультантів».

Об'єкт дослідження: синдром «професійного вигорання» у психологів-консультантів.

Предмет дослідження: психологічні механізми (копінг-стратегії, психологічні захисти, рівень емпатії) та динаміка формування професійного вигорання у психологів-консультантів.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично виявити провідні психологічні механізми формування професійного вигорання у психологів-консультантів, а також розробити й апробувати програму психологічного супроводу, спрямовану на профілактику та корекцію цього синдрому.

Гіпотеза дослідження: припускається, що формування професійного вигорання у психологів-консультантів зумовлене дією таких внутрішніх механізмів, як переважання деструктивних копінг-стратегій (уникнення), нерозвиненість навичок емоційної саморегуляції та відсутність регулярної супервізійної підтримки. Високий рівень вигорання корелює з низьким рівнем особистісної резильєнтності та дефіцитом відновлювальних ресурсів у кризових умовах діяльності.

Відповідно до мети дослідження поставлено такі завдання:

1. Розкрити зміст та структуру психологічних механізмів, що детермінують розвиток вигорання у фахівців допоміжних професій.

2. Визначити специфіку професійної діяльності психолога-консультанта як чинник ризику виникнення емоційного виснаження.

3. Діагностувати рівні та особливості прояву симптомів професійного вигорання у психологів на емпіричному рівні.

4. Розробити та апробувати програму психологічного супроводу, спрямовану на трансформацію деструктивних механізмів вигорання та відновлення ресурсів фахівців.

5. Сформулювати практичні рекомендації щодо профілактики вигорання в консультативній діяльності.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс наукових методів:

1. Теоретичні: системний аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових першоджерел для з'ясування сутності механізмів професійного вигорання;

2. Емпіричні: тестування з використанням діагностичного інструментарію:

- Опитувальник «MBI» (К. Маслач, С. Джексон) - для визначення рівнів емоційного виснаження та деперсоналізації.

- Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) - для аналізу симптомів вигорання на різних стадіях («Напруження», «Резистенція», «Виснаження»).

- Методика «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (CISS) Н. Ендлера та Дж. Паркера (або копінг-тест Р. Лазаруса) - саме вона допоможе виявити механізми адаптації.

- Методика «Індекс життєвого стилю» (LSI) Плутчика-Келлермана - для діагностики механізмів психологічного захисту.

3. Математико-статистичні методи: описова статистика (середні значення, стандартне відхилення) та кореляційний аналіз (за Спірменом або Пірсоном) для виявлення зв'язків між особистісними властивостями та стадіями вигорання.

База дослідження. Емпіричне дослідження проводилося на базі «Центр психологічного консультування та психокорекції МАУП». Емпіричне дослідження проводилося за участю 50 фахівців, чия професійна діяльність пов'язана з наданням

психологічної допомоги у кризових та екстремальних умовах. До вибірки увійшли: практичні психологи системи ДСНС, військові психологи, а також фахівці благодійних фондів та громадських організацій, які працюють із постраждалим цивільним населенням. Специфіка цієї вибірки дозволяє дослідити психологічні механізми вигорання в умовах інтенсивної професійної взаємодії з травматичним досвідом клієнтів.

Наукова новизна дослідження полягає у:

- Поглибленні та розширенні уявлень про психологічні механізми формування професійного вигорання у психологів, які працюють у кризовому та мілітарному контекстах (ДСНС, робота з військовими та постраждалими від війни);

- Виявленні специфічних взаємозв'язків між індивідуальними копінг-стратегіями фахівця та етапами формування синдрому вигорання в умовах тривалого екстремального стресу;

- Подальшому розвитку та обґрунтуванні змісту психологічного супроводу (зокрема через супервізію та ресурсні техніки), спрямованого на трансформацію деструктивних механізмів професійної деформації.

Теоретична значущість дослідження полягає у:

- Систематизації та уточненні наукових поглядів на природу психологічних механізмів професійного вигорання фахівців у системі «людина-людина»;

- Теоретичному обґрунтуванні впливу специфічних чинників (вторинна травматизація, емпатійний стрес) на динаміку формування вигорання у психологів, які працюють у кризових умовах;

- Визначенні змістовних характеристик внутрішніх механізмів захисту та адаптації, що детермінують стійкість особистості психолога до професійної деформації.

Практичне значення отриманих результатів полягає у:

1. Розробці та впровадженні спеціалізованої програми психологічного супроводу, спрямованої на профілактику вигорання у фахівців, які працюють із травматичним досвідом клієнтів (ДСНС, військові психологи, волонтери);

2. Можливості використання запропонованих діагностичних комплексів для моніторингу психоемоційного стану персоналу в організаціях та благодійних фондах;

3. Використанні результатів дослідження під час проведення супервізій, балінтовських груп, а також у системі підвищення кваліфікації практичних психологів та соціальних працівників.

Апробація результатів дослідження: Основні теоретичні положення та результати емпіричного дослідження висвітлено в опублікованій науковій статті за темою кваліфікаційної роботи: «Психологічні механізми формування професійного вигорання психологів» у науковому журналі «Наукові праці МАУП. Психологія» № 1 (70) за 2026 рік. Результати дослідження також обговорювалися на засіданнях кафедри Психології та були впроваджені в межах практичної діяльності під час проходження переддипломної практики.

Публікації. Основні результати дослідження відображено в 1 науковій публікації:

1.Горпинич В.В. «Психологічні механізми формування професійного вигорання психологів». «Наукові праці МАУП. Психологія». Київ, 2026. № 1 (70).

Структура та обсяг роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел, 4 додатків. Основний обсяг роботи складає 84 сторінок комп’ютерного набору. Загальний обсяг роботи: 116 сторінки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ

1.1. Синдром та структура професійного вигорання в сучасній психології

Професійне вигорання є складним психологічним станом, що виникає у результаті тривалого стресу та перевантаження на роботі. Це виснаження фізичних, емоційних і психічних ресурсів працівника, що супроводжується втратою інтересу до роботи, втратою ефективності та іноді негативним ставленням до самої професії [21].

У психології існує дуже багато визначень «burnout», але Фрейденберг говорить, що професійне вигорання «є виснаженням енергії у професіоналів у сфері соціальної допомоги, коли вони почувають себе перевантаженими проблемами інших людей». Як він стверджує, тут виникає цинічна установка: «Навіщо хвилюватися? Це немає ніякого значення». Коли працівник вигорає з будь-якої причини, він стає неефективним у своїх цілях і діях. Вигорання - це такий стан емоційного і фізичного виснаження, коли людина не може повноцінно функціонувати. Люди не можуть діяти адекватно, якщо вони ніколи не виходять за рамки своєї професійної ролі [8].

Перші ознаки синдрому емоційного вигорання включали наступні характеристики: відмова від кар'єрного зростання, падіння інтересу до роботи і життя, безсоння, головні болі, надмірне вживання лікарських засобів. Розвиток цього синдрому був обумовлений необхідністю працювати строго в нормованому і одноманітний - напруженому режимі дня, з великою емоційною насиченістю особистісної взаємодії.

Вигорання, як правило, розвивається в осіб, чия діяльність передбачає взаємодію з іншими людьми, від якості якої залежить моральний чи матеріальний її результат. Тому поряд з поняттям «емоційного вигорання» використовується і «професійне вигорання» - багатовимірний, пов'язаний із роботою синдром, який виникає на різних етапах професійної діяльності людей та характеризується поступовою втратою під дією пролонгованого професійного стресу емоційної, когнітивної і фізичної енергії, виявляючись у симптомах психоемоційного виснаження, хронічної втоми, цинізму та зниження задоволення від виконаної роботи [7].

Досить широко тлумачить означений феномен відомий науковець В. Бойко. Дослідник зазначає, що синдром емоційного вигорання - це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у вигляді повного чи часткового виключення емоцій (зниження їх енергетики) у відповідь на певні психотравмуючі впливи та дії, набутий стереотип емоційного захисту [2].

Автором була запропонована тримірна модель синдрому емоційного вигорання, структурними компонентами якого є стадії напруження, резистенція та виснаження. Кожна із них супроводжується чотирма симптомами, завдяки яким можна дослідити специфіку прояву синдрому [2].

Стадія «Напруження» (утворюється внаслідок хронічної психоемоційної атмосфери, нестабільних, загострених обставин, підвищеної відповідальності, незадовільної взаємодії з оточуючими). Напруга є передвісником і «пусковим» механізмом у формуванні синдрому емоційного вигорання, має динамічний характер, що зумовлюється постійністю або посиленням негативних чинників:

- Переживання психотравмуючих обставин, що виявляється в усвідомленні психотравмуючих чинників, які важко усунути;

- Незадоволеність собою (незадоволеність власною діяльністю і самим собою. Починає діяти механізм «емоційного переносу»);

- Загнаність до клітки (відчуття безвихідності ситуації, бажання змінити вид діяльності взагалі);

- Тривога й депресія (підвищення рівня тривожності, дратівливість, депресивні настрої тощо).

Стадія «Резистенція» (людина намагається певною мірою відгородити себе від неприємних вражень, зовнішніх впливів):

- Неадекватне вибіркове емоційне реагування (неконтрольований вплив настрою на міжособистісні стосунки, економний прояв емоцій і неадекватне вибіркове емоційне реагування);

- Емоційно-моральна дезорієнтація (розвиток байдужості у стосунках; постійні думки: «це не той випадок, аби переживати», «такі люди не заслуговують на добре ставлення», «таким не можна співчувати»);

- Розширення сфери економії емоцій (емоційна замкненість, відчуження, бажання припинити будь-які стосунки);

- Редукція професійних обов'язків (прагнення якомога менше часу витрачати на виконання професійних обов'язків, які вимагають емоційних витрат).

Стадія «Виснаження» (характеризується вираженим зниженням загального енергетичного тонусу і ослабленням нервової системи, емоційний захист у формі «вигорання» стає невід'ємним атрибутом особи):

- Емоційний дефіцит (розвиток емоційної нечуттєвості на тлі виснаження, мінімізація емоційного внеску у професійну діяльність, автоматизм людини при виконанні своїх обов'язків);

- Емоційне відчуження (створення захисного бар'єру у професійних комунікаціях; особистість майже повністю виключає емоції з сфери професійної діяльності, її майже ніщо не хвилює, майже ніщо не викликає емоційного відгуку - ні позитивні обставини, ні негативні);

- Деперсоналізація (порушення стосунків, розвиток цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися при виконанні професійних обов'язків);

- Психосоматичні та психовегетативні порушення (погіршення фізичного самопочуття, розлади сну, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлункові розлади, загострення хронічних хвороб).

Згідно з класифікацією В. Бойка, синдром емоційного вигорання розвивається поетапно і кожній стадії характерні своєрідні ознаки, які викликаються певними чинниками [2].

Професія психолога, одна з тих професій, серед яких синдром «професійного вигорання» є найбільш поширеним, через наявність великої кількості стресорів в професійній діяльності. Прояви стресу в роботі психолога різноманітні і багаточисельні. Серед найбільш розповсюджених можна виділити: фрустрованість, підвищену тривожність, роздратованість, виснаженість. Нині найбільш розповсюджені три підходи до визначення синдрому «професійного вигорання».

Перший підхід розглядає синдром професійне вигорання, як стан фізичного, психічного і передусім емоційного виснаження, що викликане довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. Саме це зараз багато хто відчуває із психологів та тих, хто працює в допоміжних професіях. При цьому підході «професійне вигорання» може розглядатися як синдром «хронічної втоми». Всі ознаки та симптоми проявляються в легкій формі

через турботу про себе, наприклад, шляхом організації частіших перерв у роботі. Перша стадія найчастіше триває три - п’ять років.

Другий підхід розглядає синдром професійне вигорання, як дворівневу модель, що складається, по-перше, з емоційного виснаження та, по-друге, - з деперсоналізації, тобто можемо вже спостерігатиме погіршення ставлення до інших, а іноді й до себе. Спостерігається зниження інтересу до роботи, потреби в спілкуванні (в тому числі, і з близькими. Тривалість даної стадії, в середньому, від п’яти до п’ятнадцяти років.

Найпоширенішим є третій підхід, який запропонували американські дослідники К. Маслач і С. Джексон. Саме вони розглядають синдром професійного вигорання вже, як трьохкомпонентну систему, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію власних особистісних досягнень.

Маслач підкреслює, що вигорання - це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудоту, а швидше «емоційне виснаження, яке виникає на фоні стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням». За визначенням Maslach & Jackson (1981) синдром вигорання характеризується: емоційним спустошенням, байдужістю, негативним ставленням до себе, відчуттям незадоволеності від своєї роботи і недооцінкою професійних досягнень, порушенням взаємостосунків з колегами, в сім'ї, погіршенням якості життя і полягання фізичного і психічного здоров'я.

Японські дослідники вважають, що для визначення емоційного вигорання до трьохфакторної моделі Маслач слід додати четвертий чинник «Involvement» (залежність, залученість), який характеризується головними болями, порушенням сну, дратівливістю, а також наявністю хімічних залежностей (алкоголізм, табакокуріння) [9].

Вітчизняні дослідники (Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А.) розглядають синдром емоційного вигорання як стан «професійної деформації». Автори вказують, що симптоми вигорання проявляються у професіоналів, які працюють в системі «людина - людина», тобто у тих, хто через професійні обов'язки змушений весь свій робочий день спілкуватися з людьми. Схильність до вигорання спостерігається у представників певних професій, які наділені владою, що важко контролюється і важко обмежується [1].

Сучасна психологія виділяє нові чинники «цифрової епохи», а саме:

- Blurring (розмиття меж): Через віддалену роботу та месенджери зникає кордон між особистим життям і роботою. Психолог часто стає «доступним 24/7» через месенджери. Клієнти можуть писати в моменти криз у позаробочий час. Якщо терапевт не виставив жорсткий сеттинг (правила зв'язку), він перебуває в стані постійної емоційної готовності, що виснажує нервову систему.

- Інформаційне перевантаження: Постійна необхідність обробляти величезні потоки даних. Окрім навчання, психолог пропускає крізь себе величезні масиви важких клієнтських історій. У цифрову епоху додається «втома від екрана» (якщо сесії онлайн), де зчитувати невербальні сигнали важче, що потребує більшої концентрації.

- FOMO (страх щось пропустити): Соціальний тиск бути успішним та продуктивним 24/7. Тиск «бути суперпрофі». Соцмережі змушують психологів не лише лікувати, а й бути блогерами, маркетологами та ідеальними картинками «пропрацьованості», що створює внутрішній конфлікт.

Феномен вигорання сьогодні трактується як невідповідність між особистістю та робочим середовищем за шістьма параметрами: навантаження, контроль, винагорода, колектив, справедливість та цінності. Нижче наведено шість параметрів невідповідності у професії психолога:

1. Навантаження (Вторинна травматизація): Психолог стикається з «травмою свідка». Велика кількість клієнтів з важкими запитами (втрата, війна) без належних перерв призводить до того, що психіка перестає переробляти цей досвід.

2. Контроль: У психотерапії результат на 50% залежить від клієнта. Відчуття безсилля, коли клієнт «саботує» зміни або йде з терапії, б'є по відчуттю контролю над власною ефективністю.

3. Винагорода: Це не лише гроші, а й відсутність швидкого результату. Психолог може місяцями не бачити змін у клієнті, що створює дефіцит «позитивного підкріплення».

4. Колектив (Професійна ізоляція): Приватна практика часто означає самотність. Без підтримки колег, супервізій та інтервізійних груп психолог залишається сам на сам зі своїми сумнівами.

5. Справедливість: Відчуття несправедливості може виникати при порівнянні себе з «інста-психологами», які мають більше успіху без належної освіти, або через невідповідність зусиль (складна терапія) і оплати.

6. Цінності: Коли психолог змушений працювати в методі, який йому не близький, або з клієнтами, чиї цінності радикально суперечать його власним (етичні дилеми).

Головний ризик: «Смерть емпатії». Для психолога деперсоналізація (другий етап вигорання) проявляється як цинізм до болю клієнта. Коли фахівець починає думати: «Знову він зі своїми скаргами», - це сигнал про критичний рівень вигорання.

1.2. Психологічні чинники та етапи формування професійного вигорання

Професійне вигорання не виникає миттєво. Це тривалий процес, що має чітку внутрішню логіку: від надмірного ентузіазму до повної апатії. Розглядаючи вигорання як процес, Д. Етціон вказує на те, що воно починається без попередження, до конкретного моменту розвивається повільно, латентно, а потім раптово й несподівано у людини з'являється відчуття виснаження. При цьому вона сама неспроможна пов'язати це руйнівне переживання з певною конкретною стресовою подією [7].

У вивченні чинників емоційного вигорання виділяють три найпоширеніші підходи: інтерперсональний (Б.П. Бунк, К. Маслач, В.Б. Шауфелі та ін.), у межах якого основною детермінантою вигорання вважається міжособистісна взаємодія на рівні «професіонал-суб'єкт діяльності»; індивідуальний (С. Гобфул, А. Пайнс, Дж. Фріді, Л. Халлсен), де основною детермінантою вигорання розглядаються особливості емоційної та мотиваційної сфер особистості; організаційний (Р.Бурке, І.Віннабст), у межах якого причиною вигорання визначаються чинники професійного середовища (особливості організаційної структури, режим діяльності, стиль керівництва та ін.) [9].

Проте жоден із цих підходів не відображає повної картини чинників вигорання. В.Е. Орел поділяє їх на дві великі групи: індивідуальні та організаційні чинники.

До групи організаційних чинників належать умови матеріального середовища, зміст роботи і соціальнопсихологічні умови діяльності. Дослідником було доведено, що підвищене навантаження у професійній діяльності, наднормова праця, висока тривалість робочого дня, недостатня винагорода,

грошова чи моральна, або її відсутність сприяють виникненню вигорання. Як наслідок, підвищується нервова напруга, що призводить до фрустрації, тривожності, емоційного спустошення як передумов психічних захворювань та емоційного вигорання.

Що стосується індивідуальних чинників, то до цієї групи входять соціально-демографічні та особистісні особливості. В.Е. Орел відзначає, що з усіх соціально-демографічних характеристик найтісніший зв'язок з вигоранням мають вік та стаж [4].

Психологічні механізми професійного вигорання узагальнено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Психологічні механізми професійного вигорання

№	Механізм	Сутність	Прояви у професійній діяльності	Наслідки
1	Психологічний захист (економія емоцій)	Автоматичне зниження емоційної чутливості з метою збереження психічних ресурсів.	Втрата емпатії, формальне ставлення до клієнтів, емоційна відстороненість.	Деперсоналізація, емоційне виснаження.
2	Когнітивний дисонанс	Суперечність між очікуваннями від професії та реальними умовами діяльності.	Розчарування, сумніви у власній компетентності.	Зниження професійної самооцінки.

3	Вторинна травматизація	Переживання чужого травматичного досвіду як власного через емпатію.	Тривожність, на - в'язливі думки, емоційне перена-вантаження.	Хронічний стрес, психічне висна-ження.

1. Психологічний захист (Економія емоцій): Мозок вмикає режим «енергозбереження». Коли емоційних подразників (скарг клієнтів, стресу) стає забагато, психіка починає реагувати вибірково або взагалі «вимикає» почуття, щоб не «згоріти» від перевантаження. Коли психолог проводить по 5-7 складних сесій на день, його лімбічна система (центр емоцій) перевантажується. Психолог починає слухати клієнта «головою», а не «серцем». Він може помічати за собою, що під час розповіді клієнта про глибоку втрату або біль він не відчуває нічого, крім нудьги або бажання, щоб сесія швидше закінчилася. Це автоматична «заслонка». Психіка блокує емпатію, щоб терапевт не отримав нервовий зрив прямо під час прийому. Це призводить до деперсоналізації: клієнт починає сприйматися не як жива людина, а як «кейс №4 з депресивним розладом»

2. Когнітивний дисонанс: Розрив між очікуваннями («Я буду рятувати світ/людей») та реальністю («Я заповнюю папери та вислуховую агресію»). Це виснажує інтелектуальний ресурс. Це конфлікт між ідеалістичним образом «всемогутнього терапевта» та реальним досвідом. Психолог приходить у професію з місією допомагати, але стикається з клієнтами, які не хочуть змінюватися, зі складними бюрократичними звітами або низькою оплатою праці в держустановах. Постійна напруга від думки: «Я маю бути ефективним, але я відчуваю себе безсилим». Мозок витрачає колосальну кількість енергії на спроби примирити ці два полюси. В результаті виникає редукція професійних досягнень: психолог знецінює свій диплом, досвід і знання, вважаючи себе «шарлатаном».

3. Вторинна травматизація (особливо у психологів): Механізм «зараження» емоційним станом іншої людини. Психолог через емпатію проживає біль клієнта, і якщо він не вміє «від'єднуватися», цей чужий біль стає його власним стресором. Це найбільш специфічний механізм для психологів, особливо тих, хто працює з ПТСР, насильством чи горем. Після сесії з клієнтом, який пережив жахливі події, психолог починає бачити схожі сни, відчувати безпричинну тривогу або надмірну пильність. Світ починає здаватися йому небезпечним місцем, хоча особисто з ним нічого не сталося. Через дзеркальні нейрони психолог «вбирає» в себе нейрохімію стресу клієнта. Якщо немає навичок контейнування (здатності витримати чужі емоції, не руйнуючись) та дебрифінгу (обговорення з колегами), чужий травматичний досвід стає «токсичним осадом» у психіці терапевта.

Дж. Едельвіч та Р. Бродські (J. Edelwich & A. Brodsky) у своїй праці «Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions» (1980) описують динаміку професійного вигорання як процес прогресуючої втрати ідеалізму, енергії та мети.

Згідно Динаміки за Дж. Едельвічем та Р. Бродські процес професійного вигорання зазвичай проходить чотири стадії, які наведено на Рисунку 1.1.:



Рисунок 1.1 - Схема формування професійного вигорання

1. Стадія «Ідеалізму та ентузіазму». Людина надмірно залучена в роботу, забуває про власні потреби, сон та відпочинок. Психологія: «Я все можу, робота - це моє життя». Пастка: Саме на цій стадії витрачається основний запас психоенергетичного ресурсу.

2. Стадія «Стагнації» (Розчарування). Ентузіазм зникає, з'являється відчуття втоми, яке не минає після вихідних. Симптоми: Робота стає рутиною, виникають перші ознаки незадоволення керівництвом або клієнтами. Особисте життя починає страждати.

3. Стадія «Фрустрації». Етап гострого стресу. Людина починає сумніватися у своїй профпридатності та цінності того, що вона робить. Механізми: З'являються психосоматичні розлади (головний біль, безсоння). На цій стадії часто виникають конфлікти з колегами через дратівливість.

4. Стадія «Апатії» (Деструкція). Повна емоційна відстороненість. Людина працює як «робот», уникаючи будь-яких глибоких контактів. Прояв: Глибокий цинізм до клієнтів/пацієнтів та повна зневіра у собі. Це стан, коли без фахової допомоги психотерапевта повернутися до роботи майже неможливо.

Симптоми-провісники - це «рання система сповіщення» організму про початок розвитку вигорання в психолога. Для психолога вони підступні тим, що їх легко сплутати зі звичайною втомою, але на відміну від неї, вони не минають після повноцінного сну або вихідних. Основні провісники професійного вигорання наведено нижче в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Основні провісники професійного вигорання

Група симптомів	Характерні прояви
Емоційні	Втрата емпатії, байдужість, роздратування, почуття провини
Когнітивні	Погіршення концентрації, цинізм, втрата сенсу діяльності
Поведінкові	Уникнення роботи, запізнення, соціальна ізоляція
Психосоматичні	Порушення сну, хронічна втома, тілесна напруга

Ось детальний перелік тривожних сигналів, розбитих за рівнями, на прикладі практики терапевта:

1. Емоційні провісники (Втрата чутливості):

- «Ефект скляної стіни»: Коли психолог слухає клієнта, розуміє слова, але всередині - порожнеча. Фахівець більше не відчуває співчуття, лише інтелектуальну цікавість або байдужість.

- Роздратування на клієнтів: Поява думок типу: «Знову він про те саме», «Чому вона просто не зробить те, що я кажу?». Клієнт починає сприйматися як подразник, а не як особистість.

- Почуття провини за відпочинок: Коли психолог відчуває, що «не має права» на слабкість, бо Він - професіонал, який має бути стійким.

2. Когнітивні провісники (Зниження ресурсу мозку):

- Забудькуватість: Коли психолог починає забувати деталі історій клієнтів, які раніше пам'ятали без записів. Важче концентрувати увагу під час сесії.

- Професійний цинізм: Коли психолог починає жартувати про проблеми клієнтів у колі колег у зневажливій формі (чорний гумор як захист).

- Втрата сенсу: Раптове запитання до себе: «А чи справді терапія працює? Можливо, це все марно?».

3. Поведінкові провісники (Спроби втечі):

- Саботаж сесій: Бажання, щоб клієнт скасував зустріч (радість, коли це стається). Постійні запізнення на власні консультації або прагнення завершити їх на 5-10 хвилин раніше.

- Соціальна ізоляція: Коли після роботи категорично немає бажання ні з ким розмовляти. Навіть просте питання від близьких «Як пройшов день?» викликає спалах гніву або бажання сховатися.

- «Зависання» в гаджетах: Безцільне гортання стрічки соцмереж як спосіб «вимкнути» мозок після емоційного навантаження.

4. Психосоматичні провісники (Сигнали тіла):

- Порушення сну: Коли фахівець не може довго заснути, бо прокручує в голові діалоги з клієнтами, або прокидаєтеся з відчуттям розбитості.

- «М’язовий панцир»: Постійна напруга в плечах, шиї або стиснуті щелепи під час і після роботи.

- Часті застуди: Імунітет падає через хронічно високий рівень кортизолу (гормону стресу) [37].

1.3. Специфіка професійної діяльності психолога як чинник ризику виникнення вигорання

Специфіка роботи психолога робить цю професію однією з найбільш вразливих до вигорання. Головна причина в тому, що «робочим інструментом» тут є не знання чи комп'ютер, а психіка самого фахівця.

У психологів, що працюють зі складними психічними станами та допомагають клієнтам з великою кількістю емоційно навантажених ситуацій, синдром професійного вигорання може почати проявлятися надмірно швидко. Його помітні прояви такі: почуття безнадійності, втрата мотивації до праці, емоційне виснаження, почуття втрати контролю в житті, відсутність задоволення від роботи. Також може супроводжуватися фізичними симптомами (головний біль, проблеми зі сном, підвищений артеріальний тиск тощо) [6].

Специфіка вигорання психологів зображена на рисунку 1.2.



Рисунок 1.2 - Специфіка формування професійного вигорання у психологів

Ключовими специфічними чинниками ризику професійного вигорання в фіхівців є:

1. Емпатійне виснаження та «втома від співчуття». Психолог постійно використовує емпатію для розуміння клієнта. Тривале перебування в чужих важких емоціях (горе, гнів, відчай) призводить до виснаження нервової системи. Якщо фахівець не вміє «від'єднуватися», його власна емоційна сфера починає працювати на знос.

2. Вторинна травматизація («Травма свідка»). Слухаючи детальні розповіді про насильство, втрати або катастрофи, психолог може отримати симптоми, схожі на ПТСР. Це феномен «забруднення» власної психіки чужим травматичним досвідом. Особливо актуально це зараз для українських психологів, які працюють з темою війни.

3. Когнітивна складність та невизначеність. Відсутність швидкого результату. Психотерапія - це довгий процес. Відсутність миттєвого «продукту» праці створює відчуття марності зусиль. Висока відповідальність при обмеженому контролі. Психолог відповідає за процес, але не може нести відповідальність за вибір та дії клієнта. Цей когнітивний дисонанс є постійним джерелом стресу.

4. Етичне та емоційне «контейнування». Психолог працює як «контейнер»: він приймає на себе агресію, біль або страх клієнта, переробляє їх і повертає в безпечній формі. Якщо у психолога немає куди «злити» цей накопичений матеріал (через супервізію), «контейнер» переповнюється і стається вигорання.

5. Професійна самотність та ізоляція. Особливо у приватній практиці психолог працює наодинці. Через етичні норми та конфіденційність він не може обговорити робочі труднощі з близькими чи друзями. Без регулярної професійної спільноти (інтервізій) фахівець втрачає орієнтири та об'єктивність.

6. Феномен «Ідеального психолога». Внутрішній перфекціонізм («Я ж психолог, я маю з усім справлятися сам») заважає фахівцю вчасно помітити власні

симптоми вигорання. Це призводить до ігнорування втоми аж до стадії глибокої депресії.

Е. Нагоскі виділила основні симптоми прояву професійного вигорання у психологів [8]:

1. Емоційне виснаження - це стан відчуття виснаження та втрати емоційного заряду. Психологи, які регулярно стикаються з інтенсивними емоційними ситуаціями, можуть досліджувати емоційне виснаження, яке характеризується відчуттям порожнечі та відсутності можливості долати цей стан.

2. Деперсоналізація - це стан, коли психологи відчувають, що віддаляються та відчужуються від пацієнтів і колег. Вони можуть втрачати особистий зв'язок з людьми, з якими вони працюють, почувати себе відчуженими від них.

3. Відчуття втрати контролю над життям - це стан, коли людина відчуває безнадію та відчуженість від власного життя через постійний стрес і велику емоційну напругу під час роботи.

4. Фізичні симптоми - такі прояви, як головний біль, проблеми зі сном, підвищений кров'яний тиск, втрата апетиту, ослаблення імунної системи й інші фізичні відчуття, які можуть виникати внаслідок виснаження.

Дослідження, проведені в останні роки, демонструють, що явище професійного вигорання має значущий негативний вплив не тільки на професійну діяльність фахівця, воно поширює свої негативні наслідки на різні сфери особистого життя [2].

У дослідженні, проведеному Г. Дьоміною й О. Мельничук, було зазначено, що під час психологічного консультування психологи враховують тісний зв'язок між психічним станом людини та її фізичними проявами у вигляді різних симптомів. Психосоматичні симптоми можуть виникати тоді, коли емоції та психічні процеси не висловлюються, коли асоціальні думки, фантазії та прагнення переходять у несвідоме і впливають на загальний стан організму людини у вигляді конкретних фізичних симптомів, як-от головний біль, кашель, свербіж тощо [3]. Це

може впливати на психоемоційний стан психолога, сприяти розвитку професійного вигорання.

Отримані результати психодіагностичних бесід із респондентами демонструють, що психологи, які мають високий рівень синдрому професійного й емоційного вигорання, можуть виявляти схильність до більшої кількості помилок у процесі консультування. Це може призвести до надання клієнтам низькопрофесійної або неякісної психотерапевтичної допомоги.

Так, виявлення симптомів будь-якої зі стадій професійного й емоційного вигорання може мати негативний вплив на професійну діяльність психолога. Сприйняття власних емоцій, психічного стану та відчуття втоми може впливати на якість і ефективність психологічної практики.

Л. Коняєва й О. Гурович досліджували особливості синдрому емоційного вигорання у психологів, описали характерні симптоми, висновували, що майже в половини психологів спостерігається високий рівень емоційного вигорання, а найбільш виразною в СЕВ (синдромі емоційного вигорання) у них була фаза резистенції, що проявляється в тенденції до неадекватного виборчого емоційного реагування на клієнтів, відсутністю емоційної залученості і контакту з ними, втратою здібності до співпереживання їм, втомою, що веде до редукції професійних обов'язків.

Також дослідники виявили взаємозв'язок між емоційним вигоранням і особистісною зрілістю: для психологів з вищим рівнем емоційного вигорання характерні вищий рівень психічної напруги, резистенції, виснаження, деперсоналізації та нижчий рівень особистісної зрілості та всіх її аспектів [4]. Тобто особистісна зрілість є одним із чинників протидії емоційному вигоранню психологів-консультантів.

У багатьох країнах синдром емоційного вигорання офіційно визнається як захворювання, пов'язане із трудовою діяльністю, яке потребує профілактики та лікування. Він часто поширений серед спеціалістів у сфері професій, які

допомагають, до яких належать психологи. Їхня професійна діяльність передбачає постійне емоційне включення в ситуації клієнта та співпереживання. Вона також потребує уважності, чутливості, здатності помічати деталі, стежити за перебігом консультацій, контролювати власний емоційний стан. Психологи мають швидко реагувати на будь-які емоційні чи поведінкові зміни у клієнтів і ухвалювати рішення відповідно до ситуації. Окрім того, психологи часто стикаються з викликами у взаємодії із клієнтами, які можуть виявляти хамство, агресію та знецінення. Контролювання емоцій клієнта потребує значних зусиль і наявності належного внутрішнього ресурсу у психолога.

Згідно з результатами різних досліджень, синдром емоційного вигорання спричинює появу депресивного настрою, відчуття безсилля, відчуженості, беззмістовності власного існування, низької самооцінки щодо власної професійної компетентності. У результаті дії цих чинників можливе зниження працездатності та вплив на загальну продуктивність діяльності [4]

Під час діагностики професійного вигорання варто звернути увагу на деякі особливості, як-от втрата енергійності й емоційне виснаження, деперсоналізація та низька продуктивність із відчуттям безуспішності.

Втрата енергійності й емоційне виснаження - чинник, що найбільше впливає на міжособистісні стосунки, роботу та здоров’я. Така слабкість спричинена надмірною завзятістю та схвильованістю справами. Характеризується цей стан такими ознаками: втомою від однієї думки про роботу; розладами сну; циклічними думками про незакінчені справи; почуттям виснаженості; низьким або відсутнім імпульсом до дії; низькою продуктивністю та відсутністю мотивації; скаргами на фізичний стан, ослабленим лібідо.

Деперсоналізація - стан окремості від себе самого, спостереження за своїм життям наче збоку, відчуття безконтрольності подій, нездатність до емпатії, турботи і співчуття. Діагностувати її можна за такими ознаками, як: негативне, цинічне ставлення до колег і клієнтів; часте почуття провини; відмежування від

свого соціального оточення; постійне уникання; обмеження діяльності до найнеобхіднішого [12].

Низька продуктивність із відчуттям безуспішності - сильне відчуття марності докладених зусиль, настанова, що «нічого не змінюється», «це нікому не потрібно». Цей симптом виявляється за допомогою таких ознак, як: досвід безуспішності та безпорадності; хвороблива потреба у визнанні; брак зворотного зв'язку; відчуття самонедостатності; хронічне перевантаження [11].

Прояви вигорання помічаються в усіх сферах життя особистості, зокрема й у фізичному та психологічному стані. Важливо помічати причини виникнення вигорання, які загалом можна поділити на дві категорії - індивідуальні й організаційні, та вчасно усувати їх. Подальші наукові розробки будуть стосуватися емпіричного дослідження особливостей професійного вигорання у психологів.

Висновки до першого розділу

У ході теоретичного аналізу проблеми професійного вигорання було зроблено наступні узагальнення:

1. Професійне вигорання сьогодні визначається як складний багатовимірний психологічний синдром, що виникає на тлі тривалого емоційного стресу. Згідно з класичною моделлю К. Маслач та С. Джексон, структура вигорання включає три ключові компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію (цинізм) та редукцію особистих досягнень. У сучасних дослідженнях (наприклад, К. Чернісс) наголошується, що вигорання є результатом невідповідності між особистістю та робочим середовищем, що в умовах «цифрової епохи» посилюється розмиттям меж між працею та відпочинком.

2. Процес формування вигорання є стадійним. Згідно з концепцією В. Бойка, цей феномен розглядається як механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі чинники. Автор

виділяє три фази розвитку синдрому: «напруження», «резистенція» (опір) та «виснаження». Кожна стадія характеризується специфічними симптомами - від тривожного очікування до повної емоційної відстороненості та психосоматичних розладів.

3. Специфіка діяльності психолога виступає потужним чинником ризику. Як зазначають дослідники (зокрема Г. Фройденбергер, який першим ввів термін «вигорання»), найбільше вразливими є фахівці «допомагаючих» професій з високим рівнем емпатії. Основним «робочим інструментом» психолога є його власна особистість, що призводить до ризику «втоми від співчуття» (Ш. Фіглі) та вторинної травматизації. Постійне «контейнування» важких переживань клієнтів за відсутності належної емоційної гігієни стає підґрунтям для професійної деформації.

4. Узагальнюючи, можна стверджувати, що вигорання психолога - це системна проблема, яка потребує комплексного підходу. Для збереження професійної життєздатності фахівця необхідна інтеграція зовнішніх ресурсів підтримки (супервізія, інтервізія) та розвиток внутрішніх механізмів саморегуляції та стресостійкості.

Отже, своєчасне розпізнавання симптомів вигорання та глибока рефлексія власного психоемоційного стану є критично важливими для збереження професійної ідентичності психолога. Це підкреслює необхідність розробки індивідуальних стратегій подолання стресу, які б базувалися не лише на зовнішній підтримці (супервізії), а й на зміцненні внутрішніх ресурсів життєстійкості та вдосконаленні навичок емоційної гігієни у щоденній практиці».

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ТА ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В ПСИХОЛОГІВ

2.1. Процедура та методики діагностики рівнів і симптомів вигорання

Для діагностики професійного вигорання в сучасній психології використовується комплексний підхід: від скринінгових опитувальників до глибоких інтерв'ю. Оскільки вигорання - це процес, саме тому важливо оцінити як загальний рівень, так і конкретні симптоми.

Для дослідження професійного вигорання використовують комплекс методів, що включають опитувальники (наприклад, Опитувальник Маслач, опитувальник Бойка) для кількісної оцінки симптомів (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція досягнень), інтерв'ю та бесіди - для глибинного розуміння переживань, спостереження за поведінкою та аналіз продуктів діяльності (наприклад, записів), а також експериментальні методи, що дозволяють створювати умови для виявлення вигорання. Зазвичай процедура передбачає кілька етапів: теоретичне обґрунтування, збір даних за допомогою тестів та опитувальників, кількісний/якісний аналіз та інтерпретація результатів для розробки рекомендацій.

Основними методиками, які вважаються «золотим стандартом» в діагностиці вигорання є:

1.Опитувальник вигорання Маслач (Maslach Burnout Inventory - MBI) (Додаток А). Це найбільш розповсюджений у світі інструмент. Він адаптований для різних професій (зокрема для психологів та соціальних працівників - версія HSS). Опитувальник складається з 22 пунктів, за якими можливе обчислення значень 3-х шкал: «Емоційне виснаження», «Деперсоналізація», «Редукція професійних досягнень».

Опитувальник MBI (Maslach Burnout Inventory), зокрема його спеціалізована версія HSS (Human Services Survey), вважається «золотим стандартом» для психологів, оскільки він фокусується саме на специфіці професій типу «людина - людина». Ключовими особливостями цього інструменту саме для практикуючих психологів є:

1.Трьохфакторна модель стресу. На відміну від загальних тестів на втому, MBI розглядає вигорання як тривимірне явище, що критично важливо для терапевтичної практики:

- Емоційне виснаження: Вимірює відчуття «порожнечі». Для психолога це стан, коли він відчуває, що більше не може «контейнувати» емоції клієнта.

- Деперсоналізація: Це найбільш специфічна шкала. У психологів вона проявляється як втрата емпатії. Клієнт починає сприйматися не як особистість, а як «кейс», «діагноз» або джерело роздратування. Це прямий сигнал про професійну деформацію.

- Редукція особистих досягнень: Оцінює почуття власної компетентності. Психологи часто схильні до самознецінення («я нікому не допомагаю», «я поганий терапевт»), і MBI допомагає об'єктивувати ці переживання.

2. Оцінка частоти переживань. Особливість процедури MBI полягає в тому, що респондент оцінює не силу почуття, а його частоту (від «ніколи» до «щодня»). Це дозволяє відрізнити ситуативний стрес (після важкої сесії) від хронічного синдрому.

3. Виявлення «Профілів вигорання». Для психолога результати MBI не просто дають загальний бал, а дозволяють виділити специфічний профіль:

- Профіль «Втомлений, але залучений»: Високе виснаження, але низька деперсоналізація. Психолог ще співчуває клієнтам, але вже не має на це сил.

- Профіль «Цинічний»: Висока деперсоналізація при помірній втомі. Найбільш небезпечний стан для етики професії.

4. Диференціація «Я - професійного». Методика допомагає відокремити професійну кризу від особистісної. Питання сформульовані так, щоб психолог фокусувався саме на взаємодії з клієнтами та робочим середовищем, що допомагає уникнути плутанини з депресією.

5. Наукова валідність для супервізії. Оскільки MBI є міжнародно визнаним, його результати часто стають базою для супервізійного аналізу. Він дає «мову», якою психолог може описати свій стан колегам, не почуваючись «профнепридатним».

Особливістю Опитувальника вигорання Маслач є те, що він дозволяє виявити, на якому саме рівні «просідає» фахівець.

2. Методика діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойка (Додаток Б). На відміну від MBI, ця методика глибше аналізує динаміку процесу. Її головна особливість - розгляд вигорання як динамічного процесу, а не статичного стану.

Для психолога ця методика є надзвичайно цінною, оскільки вона показує, на якому етапі формування перебуває захисний механізм «вимкнення емоцій».

Бойко виділяє три фази, кожна з яких включає 4 конкретні симптоми:

1. Фаза «Напруження» (Провісник вигорання). Це механізм, який запускає процес. Психолог відчуває, що робота стає джерелом постійної тривоги. Це стан, коли після важкої сесії психолог не може перемкнутися і постійно «прокручує» слова клієнта в голові. Головними симптомами є переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, «загнаність у клітку», тривога і депресія.

2. Фаза «Резистенція» (Опір). Людина намагається захиститися від стресу, вибудовуючи психологічні бар'єри. Психолог починає «фільтрувати» клієнтів, стає менш чуйним, намагається скоротити час сесії або працює «на автопілоті». Це етап, де професійна етика починає страждати. Головними симптомами є неадекватне емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій, редукція професійних обов'язків.

3. Фаза «Виснаження» (Кінцева стадія). Ресурсів для опору більше немає, психіка «вимикається» майже повністю. Робота викликає фізичну нудоту, емпатія зникає зовсім, з'являються хронічні хвороби або безсоння. Головними симптомами є емоційний дефіцит, емоційне відсторонення, особистісна відстороненість (деперсоналізація), психосоматичні порушення.

Методика Бойка дозволяє точно визначити стадію розвитку кожної фази:

- 36 і менше балів - фаза не сформована.
- 37–60 балів - фаза у стадії формування.
- 61 і більше балів - фаза сформована.

Методика Бойка критично важлива для психолога. Дана методика показує не просто «вигорів чи ні», а який саме симптом є провідним. Наприклад, якщо домінує «незадоволеність собою», робота в супервізії має йти на підтримку самооцінки. Методика допомагає зрозуміти, як саме психолог «ховається» від клієнтів (наприклад, через симптом «економії емоцій»). Бойко приділяє увагу фізичному стану, що важливо для терапевтів, які схильні ігнорувати своє тіло заради інтелектуальної праці.

Якщо MBI Маслач краще підходить для швидкого зрізу стану (наприклад, для звіту чи моніторингу), то методика Бойка є ідеальним інструментом для глибокої саморефлексії та особистої терапії самого психолога.

3.Методика CISS (Ендлер та Паркер) або тест Лазаруса (Додаток В). Ці тести діагностують копінг-стратегії (свідомі зусилля з подолання стресу). Методика **CISS** («Coping Inventory for Stressful Situations», Ендлер та Паркер) - це надійний інструмент для діагностики переважних стратегій подолання стресу (копінг-поведінки). Вона виділяє три основні типи (орієнтація на проблему, емоції, уникнення) та два підтипи, допомагаючи визначити, чи є реакція особистості адаптивною. [3]

Основні особливості методики CISS:

- Структура: Складається з 48 тверджень, що оцінюються за 5-бальною шкалою.

- Діагностика трьох основних копінг-стратегій:

1.Орієнтація на вирішення проблем (Task-oriented): Активний аналіз ситуації, планування та пошук рішень.

2.Спрямованість на емоції (Emotion-oriented): Зосередження на власних переживаннях, переживання стресу, емоційна реакція.

3.Уникнення (Avoidance-oriented): Намагання не думати про проблему. Включає підтипи:

- Відволікання (Distraction): Перемикання на іншу діяльність (хобі, робота).

- Соціальне відволікання (Social Diversion): Пошук підтримки в оточенні.

- Призначення: Визначення стилю поведінки в стресових ситуаціях та оцінка ефективності адаптації.

- Адаптація: В Україні та країнах СНД популярна адаптація Т.А. Крюкової, яка забезпечує високу валідність результатів. [23]

Ця методика широко використовується в психологічній практиці для визначення того, чи є стратегії особистості адаптивними (конструктивними) або дезадаптивними (емоції, уникнення). Психологи часто використовують «когнітивний копінг» (аналіз ситуації). Але при вигоранні часто переважає «уникання» (соціальна ізоляція, відкладання роботи) або «емоційний копінг» (зацикленість на переживаннях). Якщо тест показує високий рівень стратегії «Уникання», це прямий шлях до деперсоналізації (відсторонення від клієнтів). Якщо ж переважає «Вирішення проблем», то фахівець має високий ресурс стійкості до вигорання.

4. Методика LSI «Індекс життєвого стилю» (Плутчик-Келлерман) (Додаток Д) розроблена Р. Плутчиком, Х. Келлерманом та Х. Конте (1979) є психодіагностичним інструментом для оцінки системи механізмів психологічного захисту (МПЗ). Опитувальник складається з 97 тверджень і вимірює 8 основних

захисних механізмів та їх напруженість (витіснення, заперечення, заміщення, компенсація, реактивне утворення, проекція, інтелектуалізація, регресія).

Дана методика діагностує механізми психологічного захисту (несвідомі процеси). Оскільки вигорання за В. Бойком - це і є «захисний механізм», LSI допомагає побачити, які саме захисти використовує психіка фахівця, щоб не «злетіти з котушок». Типові захисти при вигоранні:

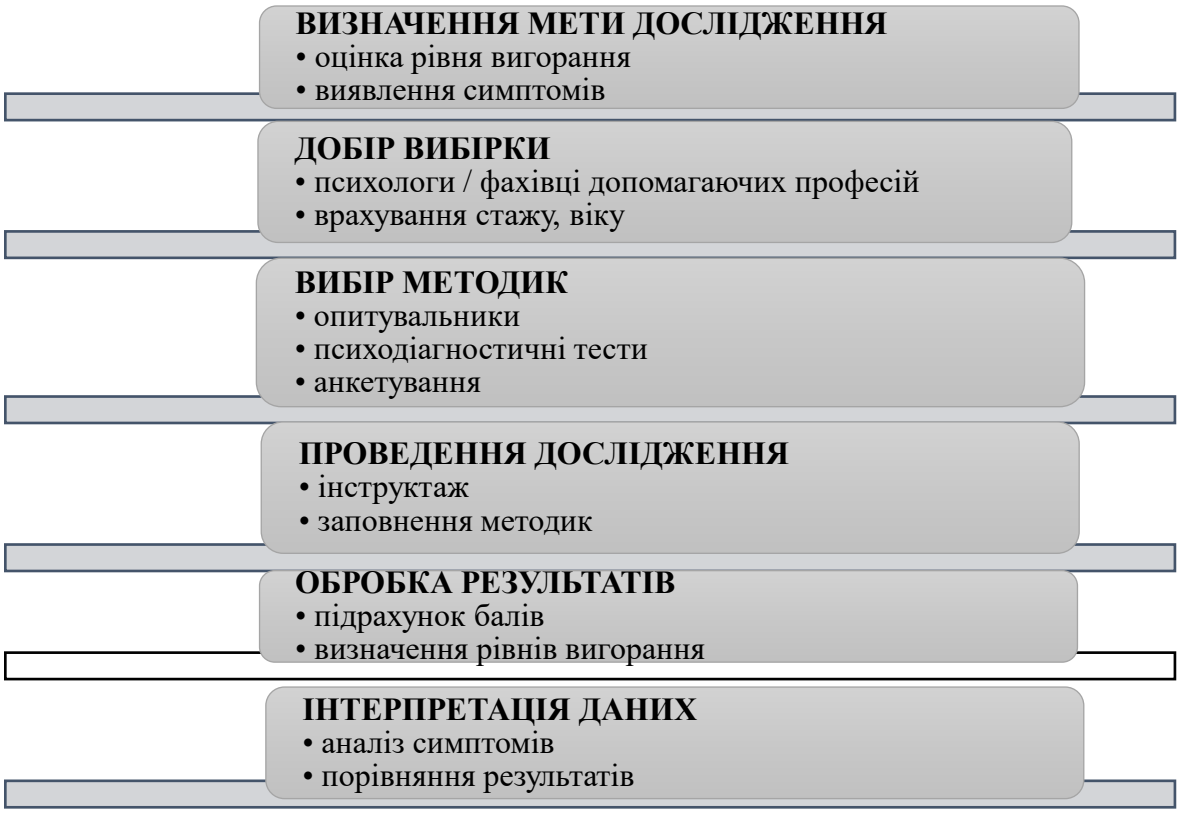
- Заперечення: Психолог ігнорує свою втому («я в порядку, я ж професіонал»).

- Проекція: Своє роздратування фахівець приписує клієнту («це клієнт агресивний», а не я вигорів).

- Інтелектуалізація: Психолог починає надмірно теоретизувати проблеми клієнта, щоб не відчувати до нього емпатії (це захист від емоційного виснаження).

Обрані методики є найбільш доречними та зможуть розкрити більшість з особливостей професійної ідентичності психологів.

Процедура діагностики рівнів і симптомів професійного вигорання зображена на рисунку 2.1.



Процедура діагностики професійного вигорання передбачає послідовне виконання етапів від визначення мети дослідження до інтерпретації отриманих результатів. Важливим компонентом є правильний добір психодіагностичних методик, які дозволяють комплексно оцінити рівень вигорання та його симптоми.

2.2. Аналіз результатів дослідження професійного вигорання в психологів

Метою емпіричного дослідження було виявлення особливостей прояву та структури професійного вигорання у психологів, а також визначення взаємозв'язку між рівнем вигорання та стратегіями копінг-поведінки. Вибірку дослідження склали 50 практикуючих психологів. Для проведення емпіричного дослідження професійного вигорання у психологів нами було залучено фахівців, які безпосередньо взаємодіють з клієнтами, мають досвід роботи в ДСНС, мають досвід роботи з військовими, фахівців, які працюють у різноманітних благодійних фондах та надають психологічну допомогу постраждалим. Специфіка обраної вибірки полягає в тому, що всі респонденти задіяні у сферах з високим ризиком вторинної травматизації. Робота фахівців ДСНС та військових психологів характеризується високим ступенем невизначеності та емоційної інтенсивності, тоді як робота в благодійних фондах з постраждалими потребує тривалої емпатійної залученості, що робить ці групи особливо вразливими до формування синдрому вигорання». Діагностика здійснювалася за допомогою методик: MBI К. Маслач, методика В. Бойка, копінг-тесту Р. Лазаруса та LSI Плутчика-Келлермана».

Дослідження проводилося на базі «Центр психологічного консультування та психокорекції МАУП».

В межах дослідження було здійснено анкетування практикуючих психологів з метою визначення рівня СЕВ. Близько 95% фахівців працює у безпосередньому контакті із клієнтами.

Емпіричне дослідження психологічних особливостей професійного вигорання психологів складалося з декілька етапів, а саме:

1. Формування вибірки учасників дослідження.

2. Проведення психодіагностичних процедур.

3. Обробка та якісний аналіз отриманих даних щодо особливостей прояву професійного вигорання у психологів.

Розглянемо результати професійного вигорання у психологів. Аналіз результатів за методикою «Діагностика професійного вигорання» К. Маслач та С. Джексон дозволив встановити рівень сформованості основних компонентів синдрому у досліджуваній вибірці психологів.

Згідно з отриманими даними, високий рівень емоційного виснаження притаманний більшості опитаних (52%), що свідчить про значне психоемоційне перевантаження фахівців та відчуття спустошеності, пов’язане з професійною діяльністю. Середній рівень виявлено у 27% респондентів, тоді як низький - лише у 21%.

Показники за шкалою деперсоналізації розподілилися наступним чином: високий рівень прояву зафіксовано у 37% психологів, середній - у 21%. Варто зазначити, що значна частина вибірки (42%) демонструє низький рівень за цією шкалою, що вказує на збереження емпатійної залученості та гуманного ставлення до отримувачів послуг, попри загальну втому.

Найбільш тривожною є тенденція за шкалою редукції особистих досягнень, де високі показники (що в даній методиці свідчить про негативне сприйняття себе як професіонала) виявлено у 63% опитаних. Середні показники спостерігаються у 30%, і лише 7% респондентів зберігають стабільне відчуття власної компетентності та успішності. Це вказує на те, що для досліджуваних фахівців характерною є схильність до знецінення власних зусиль та професійних здобутків» (Рис.2.1).

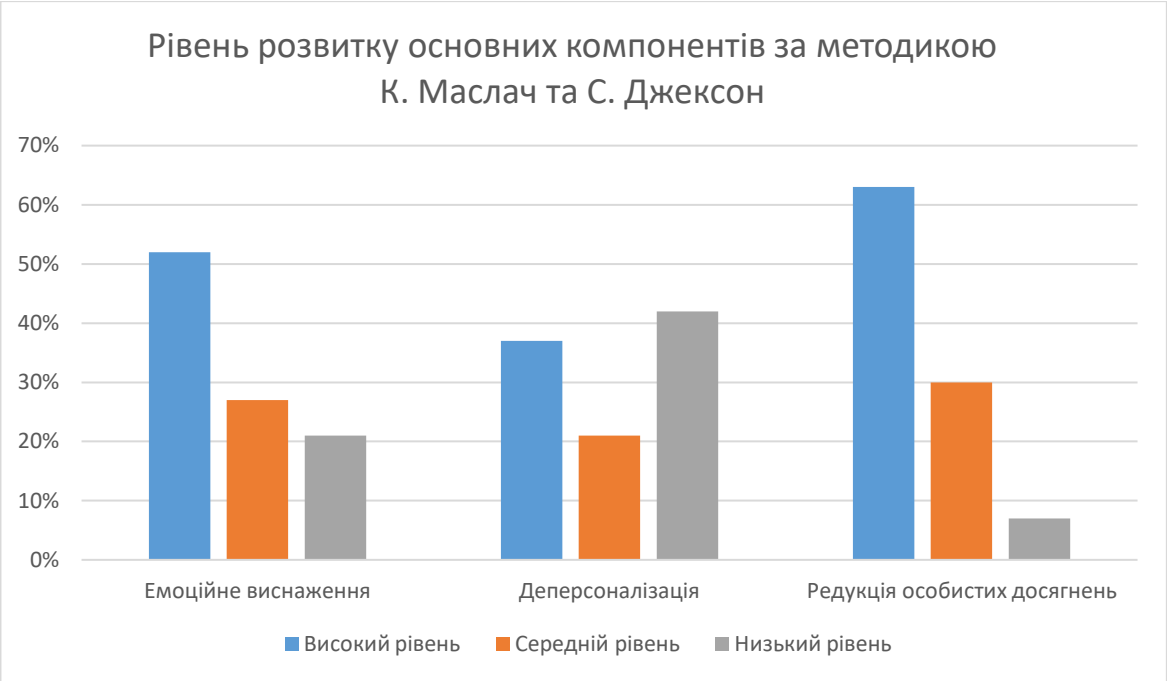


Рис. 2.1. - Рівень розвитку основних компонентів синдрому професійного вигорання за методикою К. Маслач та С. Джексон.

Високий показник редукції особистих досягнень (63%), виявлений у досліджуваній групі, потребує особливої уваги. Така тенденція безпосередньо пов'язана зі специфікою діяльності психологів екстремального профілю та волонтерських організацій:

1. Невидимість та відтермінованість результату: Працюючи з наслідками воєнних дій, гострим горем або втратою, психолог часто не бачить швидкого «зцілення» клієнта. Це породжує суб'єктивне відчуття власної неефективності та марності докладених зусиль.

2. Глобальність запиту проти обмеженості ресурсу: Фахівці ДСНС та БФ працюють із запитами, які часто виходять за межі суто психологічної допомоги (соціальна незахищеність, триваюча небезпека). Неможливість змінити зовнішні обставини життя клієнта інтерпретується психологом як власна професійна неспроможність.

3. Феномен «провини вцілілого»: У роботі з військовими та постраждалими

психологи часто схильні знецінювати свою інтелектуальну працю на фоні фізичних страждань чи подвигів клієнтів, що призводить до заниження оцінки власних досягнень.

Таким чином, низька самооцінка професійної компетентності у респондентів є не лише симптомом вигорання, а й реакцією на роботу в умовах критичних соціальних викликів, де межі професійного впливу є розмитими. Висока редукція при відносно низькій деперсоналізації (42%) свідчить про «альтруїстичне вигорання». Психологи продовжують співчувати людям, але «катують» себе за те, що нібито роблять замало.

Проведений кореляційний аналіз між показниками вигорання (MBI) та стратегіями подолання стресу (за Р. Лазарусом) дозволив виявити значущі закономірності в адаптивній поведінці психологів.

1. Редукція досягнень та «Планування вирішення проблеми»: Встановлено прямий зв'язок між низьким рівнем редукції та високими балами за стратегією «Планування вирішення проблеми». Психологи, які схильні до логічного аналізу ситуації та покрокового виконання завдань, демонструють вищу впевненість у своїй компетентності. Це свідчить про те, що структурування діяльності є потужним антидотом до знецінення власних здобутків.

2. Емоційне виснаження та «Втеча-уникання»: Високий рівень емоційного виснаження (виявлений у 52% респондентів) позитивно корелює зі стратегією «Втеча-уникання». У ситуації надмірного навантаження (робота в ДСНС або з військовими) психологи підсвідомо намагаються мінімізувати емоційний контакт. Проте така стратегія є деструктивною, оскільки вона лише тимчасово знімає напругу, але призводить до накопичення невирішених внутрішніх конфліктів.

3. Деперсоналізація та «Дистанціювання»: Цікавим є зв'язок між показниками деперсоналізації та стратегією «Дистанціювання». Для фахівців, що працюють з постраждалими, здатність «відсторонитися» є необхідною для збереження об'єктивності, проте її домінування стає причиною професійного

цинізму та відчуження від потреб клієнта.

4. «Позитивна переоцінка» як ресурс: Психологи, що мають низькі показники за всіма шкалами вигорання, найчастіше використовують «Позитивну переоцінку». Здатність знаходити професійний та особистісний сенс навіть у важких клієнтських кейсах (травма, втрата) виступає головним чинником психологічної стійкості фахівця.

Для більш глибокого розуміння стадійності розвитку синдрому та виявлення конкретних симптомів-мішеней, нами було використано методику діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойка. Якщо попередня методика (MBI) дозволила зафіксувати загальний зріз стану, то підхід В. Бойка дає можливість проаналізувати вигорання як сформований механізм психологічного захисту в межах трьох фаз: «Напруження», «Резистенція» та «Виснаження».

Отримані результати підтверджують високу психологічну ціну роботи у сферах екстремальної та волонтерської допомоги. Згідно з отриманими даними, фаза «Напруження» сформована у 59% психологів. Враховуючи специфіку вибірки (робота з військовими та постраждалими), цей показник свідчить про те, що для більшості фахівців психотравмуючі обставини діяльності стали постійним чинником, який запускає механізм стресу. Це створює стан постійної тривожності та відчуття «загнаності у клітку».

Фаза «Резистенція» виявилася сформованою у 53% опитаних. Згідно з науковими підходами [5; 14], домінування цієї фази проявляється у спробах психіки економити ресурси через «неадекватне вибіркове емоційне реагування». Для психолога це означає втрату глибини контакту з клієнтом та редукцію професійних обов’язків - фахівець починає працювати формально, щоб захистити себе від подальшого виснаження.

Фаза «Виснаження» сформована у 45% фахівців, що вказує на серйозне послаблення нервової системи та зниження загального енергетичного тонусу. У таких умовах професійна допомога стає небезпечною для самого фахівця, оскільки

емоційний дефіцит заважає адекватному виконанню обов'язків (див. Рис. 2.2).

Узагальнюючи дані за методикою, можна стверджувати, що: 46% психологів мають повністю сформований синдром вигорання; 23% перебувають на етапі його активного формування; лише 31% респондентів демонструють відносну стійкість до професійної деструкції.

Високий відсоток сформованості всіх фаз серед психологів ДСНС та благодійних фондів вказує на те, що «професійний імунітет» цієї групи значно виснажений. Це підтверджує гіпотезу про те, що робота в зоні соціальної та гуманітарної кризи потребує не лише професійних знань, а й обов'язкової зовнішньої підтримки для профілактики особистісного руйнування фахівців».

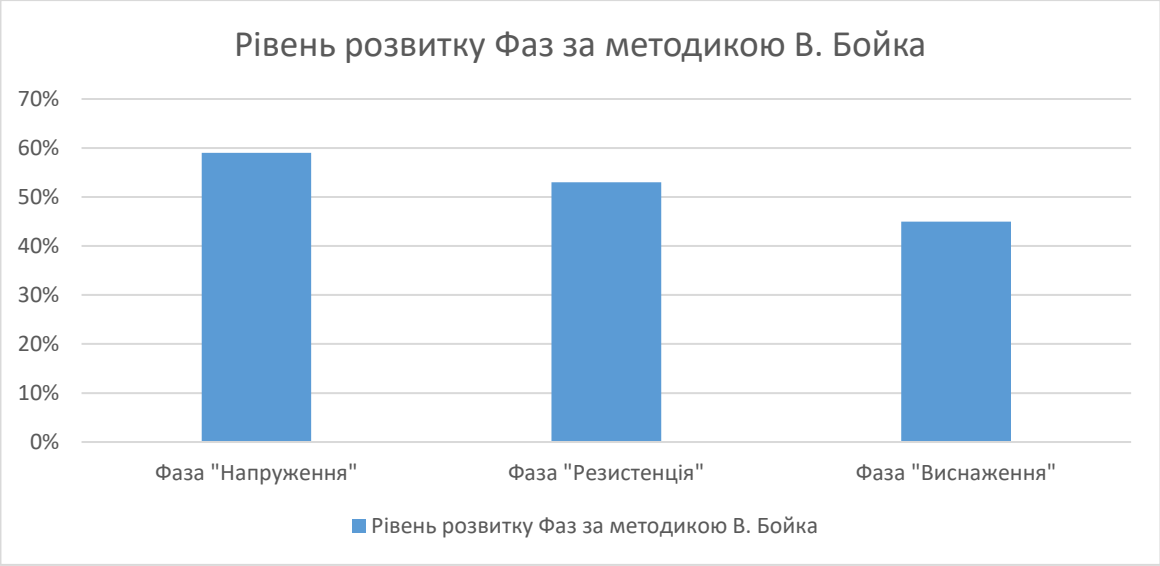


Рис. 2.2. - Рівень розвитку Фаз за методикою В. Бойка

Для більш детального дослідження було проаналізовано результати по симптомам кожної фази синдрому емоційного вигорання.

У фазі «Напруга» 68% практичних психологів нині відчувають дію психотравмуючих чинників, що можуть призводити до почуття відчаю й обурення. Така ситуація призводить до розвитку явища «вигорання».

Відчуття «Незадоволення собою» сформувалося у 27% досліджуваних, що

свідчить про те, що загалом практичні психологи задоволені своїм робочим місцем та собою в професії в цілому. Але у 40 % практичних психологів даний симптом починає розвиватися, і можна припустити, що спрацьовує механізм «емоційного перенесення», тобто спрямованість емоційного переживання переміщується від зовнішнього об’єкта до себе. Це проявляється в сильній інтеріоризації обов'язків, підвищеній сумлінності і загостреному почутті відповідальності, що, безсумнівно, посилює напругу, і як результат, наступним етапом «вигорання» може спровокувати психологічний захист.

Симптом «загнаності в кут» було виявлено у 26% психологів і ще у 31% знаходиться у стадії формування. Це свідчить про те, що ці фахівці починають відчувати або відчувають стан інтелектуально – емоційної блокади, безвиходність. До цього можуть призводити організаційні недоліки, повсякденна рутина та ін.

Останній симптом в даній фазі, симптом «тривоги і депресії», був присутній у значної кількості практичних психологів - 53%. Зазначене свідчить про те, що ці фахівці відчувають напругу у формі переживання ситуативної і особистісної тривоги, розчарування в професії. Додаткову напругу створюють також сучасні реалії, в яких вимушені жити та працювати психологи: масовані обстріли, недосипи, відсутність електропостачання ті інші. Симптом нервової тривожності, що склався, означає початок опору стресовим ситуаціям і початок формування емоційного захисту.

У фазі «Резистенція» домінує симптом «Розширення сфери економії емоцій». Він склався у 61% психологів, у 17% - складається. Можна зробити висновок, що дана форма захисту здійснюється поза професійною сферою - в колі рідних та друзів. На робочому місці фахівці тримаються відповідно до норм, а вдома схильні до замкненості та усамітнення.

Симптом «Неадекватного емоційного реагування» склався у 32% практичних психологів. Розвиток даного симптому свідчить про нездатність фахівців визначити різницю між двома принципово різними явищами: неадекватним емоційним

реагуванням та економним проявом емоцій. Неадекватна «економія» емоцій обмежує емоційні прояви шляхом вибіркового реагування. При цьому людині здається, що вона діє звичним чином. Суб'єкт спілкування фіксує при цьому інше - байдужість, неповагу до особистості та емоційну черствість.

Наступним є симптом «Редукції професійних обов'язків». Даний симптом був присутній у 28% практичних психологів. Це свідчить про те, що ці психологи докладають зусиль, щоб пом'якшити або зменшити обов'язки, які вимагають емоційних витрат.

Симптом «емоційно - моральної орієнтації» виявився найменш вираженим в цій фазі та був присутній лише у у 15% психологів. Для таких психологів емоційний фон і суб'єктивні переживання впливають на виконання професійних обов'язків. Психолог намагається вирішувати проблеми клієнтів за власним вибором, вдаючись до оцінок і розподілу їх на «хороших» і «поганих».

У фазі «Виснаження» домінує симптом «Особистісної усунутості». Він присутній у 38% практичних психологів. Даний симптом проявляється у вигляді втрати інтересу до суб'єкта професійної діяльності під час спілкування.

Наступним по мірі виразності є симптом «Психосоматичних і психовегетативних порушень». Симптом склався у 31% психологів.

Симптом «Емоційного дефіциту», склався у 22% психологів. Даний симптом проявляється як відчуття неспроможності допомогти суб'єкту своєї професійної діяльності в емоційному плані, у відсутності змоги ідентифікувати його проблеми, запит. При цьому негативні емоції проявляються все частіше, а позитивні рідше, що є свідченням того, що симптом посилюється. Грубість, дратівливість, образи - усе це являє собою прояви симптому «емоційного дефіциту». Найменш явним виявився симптом «Емоційної усунутості». Він склався у 16% психологів. Дана категорія психологів практично повністю виключають емоції зі своєї професійної діяльності. В них не викликають емоційного відгуку ані позитивні обставини, ані негативні.

Таким чином, ми бачимо, що переважна частина психологів знаходяться у другій фазі емоційного вигорання, а саме у фазі «Резистенції». 31% досліджуваних не схильні до синдрому емоційного вигорання, що свідчить про те, що більшість психологів здатні упоратися з негативними факторами синдрому емоційного вигорання.

Завершальним етапом аналізу результатів стало встановлення кореляційних зв’язків між фазами вигорання (за В. Бойком) та стратегіями подолання стресу (за Р. Лазарусом). Це дозволило визначити, які саме способи реагування сприяють закріпленню симптомів вигорання у психологів.

1. Взаємозв'язок фази «Напруження» та копінгу «Прийняття відповідальності»: Виявлено, що у психологів із високим рівнем напруження (59%) переважає стратегія «Прийняття відповідальності». У контексті фахівців ДСНС та БФ це часто набуває форми гіпервідповідальності, коли психолог схильний звинувачувати себе у недостатній допомозі клієнтам. Це створює замкнене коло: самозвинувачення підсилює тривогу, що призводить до швидкого переходу на стадію формування синдрому.

2. Взаємозв'язок фази «Резистенція» та копінгу «Дистанціювання»: Сформована фаза резистенції (53%) тісно пов’язана з використанням стратегії «Дистанціювання». Це підтверджує, що психологічний захист за Бойком (економія емоцій) реалізується через поведінкове відсторонення. Хоча це дозволяє психологу «вижити» в професії, тривале використання цього копінгу призводить до втрати професійної ідентичності.

3. Взаємозв'язок фази «Виснаження» та копінгу «Втеча-уникання»: Для 45% психологів із сформованою фазою виснаження характерним є домінування стратегії «Втеча-уникання». Це свідчить про глибоку дезадаптацію: коли внутрішні ресурси вичерпані, єдиним способом впоратися з роботою стає її ігнорування або спроба мінімізувати будь-яку активність.

4. Ресурсний копінг «Позитивна переоцінка»: Психологи, у яких синдром

вигорання не спостерігається (31%), статистично частіше демонструють високі бали за шкалою «Позитивна переоцінка». Здатність фахівця бачити сенс у роботі навіть в умовах кризи виступає основним буфером, що запобігає формуванню фази виснаження.

Отже, отримані дані свідчать, що вигорання у досліджуваних психологів є результатом поєднання екстремальних умов праці та вибору неадаптивних копінг-стратегій. Це вказує на необхідність цілеспрямованої корекції поведінкових патернів фахівців у межах профілактичних програм».

Для вивчення глибинних механізмів адаптації, які забезпечують психологічну стійкість або, навпаки, сприяють вигоранню, нами було використано методику LSI Плутчика-Келлермана. Вона дозволила виявити ієрархію механізмів психологічного захисту, що домінують у досліджуваних фахівців. Аналіз отриманих даних показав наступні особливості:

1. Домінування «Інтелектуалізації»: У більшості психологів (72%) цей захист є провідним. В умовах роботи з військовими та постраждалими (ДСНС, БФ) фахівці схильні підміняти емоційне переживання раціональним аналізом. Це допомагає зберігати контроль у критичній ситуації, проте тривале використання «інтелектуалізації» корелює з фазою резистенції за В. Бойком, оскільки блокує справжнє емоційне відреагування.

2. Механізм «Заперечення»: Виявлений у 48% респондентів. Це критичний показник для фахівців допомагаючих професій. Психологи несвідомо заперечують власну втому або травматичність досвіду, з яким стикаються («зі мною все добре, я ж професіонал»). Це безпосередньо веде до накопичення емоційного виснаження (за М. Маслач), яке проявляється раптово.

3. «Реактивне утворення» та «Проекція»: Високі бали за цими шкалами спостерігаються у фахівців із сформованою фазою напруження. Психолог може перетворювати власне роздратування на надмірну опіку над клієнтом (реактивне утворення) або приписувати свою агресію навколишньому середовищу (проекція),

що підсилює відчуття «загнаності у клітку».

Таким чином, проведене емпіричне дослідження підтверджує, що професійне вигорання у психологів, які працюють у кризових умовах, є комплексним феноменом. Високий рівень емоційного виснаження (52%) та редукції досягнень (63%) підкріплюється використанням деструктивних копінгів (уникання) та жорстких психологічних захистів (заперечення, інтелектуалізація).Отримані результати вказують на те, що психологічний захист у цій групі фахівців працює швидше на «ізоляцію» емоцій, ніж на їх переробку, що створює ілюзію стабільності, але прискорює процес професійного вигорання».

2.3. Аналіз психологічних механізмів розвитку вигорання в психологів

У ході дослідження було встановлено, що розвиток професійного вигорання у психологів, які працюють із кризовими станами (ДСНС, військові фахівці, волонтери БФ), відбувається через специфічне поєднання зовнішніх деструктивних чинників та внутрішніх механізмів захисту. На основі отриманих даних можна виділити наступні механізми формування синдрому:

1. Екстерналізація відповідальності та «емоційне контейнування». Основним пусковим механізмом виступає фаза «Напруження». Працюючи з травмою, психолог «вбирає» біль клієнта. Коли рівень напруги стає критичним (59% вибірки), вмикається механізм заперечення (LSI). Психолог несвідомо ігнорує свою втому, намагаючись відповідати образу «непохитного рятівника», що призводить до швидкого накопичення емоційного виснаження.

2. Трансформація емпатії в «Інтелектуалізацію». При переході до фази «Резистенції» (53% вибірки) основним механізмом стає когнітивний захист. Використовуючи інтелектуалізацію (LSI), психолог починає аналізувати клієнта як «об’єкт» або «кейс», щоб дистанціюватися від болю. Це призводить до появи цинізму (деперсоналізації) за М. Маслач. Таким чином, професійний навик аналізу

перетворюється на захисну «стіну», яка руйнує терапевтичний альянс.

3. Механізм «хибної редукції» через гіпервідповідальність. Найбільш виражений механізм у вибірці - редукція особистих досягнень (63%). Він формується за схемою: висока складність запиту (військові дії, втрати) →копінг-стратегія «Прийняття відповідальності» (самозвинувачення) →відчуття професійної неспроможності. Психолог вигорає не тому, що він погано працює, а тому, що ставить перед собою нереалістичні вимоги в умовах, які він не може змінити.

4. Дезадаптивний цикл «Уникання - Виснаження». Замикаючим механізмом є перехід до стратегії «Втеча-уникання» (Лазарус). Коли емоційний ресурс вичерпано (фаза «Виснаження» - 45%), психіка автоматично мінімізує будь-яку активність. Це призводить до психосоматичних розладів та повної втрати інтересу до професійної діяльності.

Фундаментальним механізмом, що запускає процес професійного вигорання у досліджуваній вибірці психологів, є механізм «емоційної інтоксикації». В основі професійної діяльності психолога, особливо тих, хто працює в структурах ДСНС, ЗСУ чи благодійних фондах допомоги постраждалим, лежить здатність до емпатичного слухання та емоційного контейнування. Психолог виступає в ролі «резервуара», який приймає, утримує та переробляє важкі афективні стани клієнта - страх, гнів, гостре горе, відчуття безвиході.

Згідно з результатами нашого дослідження, у 59% респондентів фаза «Напруження» (за В. Бойком) є сформованою, що вказує на перевантаження цієї системи контейнування. У специфічних умовах праці, зумовлених військовим станом та екстремальними ситуаціями, потік травматичної інформації стає настільки інтенсивним та безперервним, що психіка фахівця втрачає здатність до її повної переробки (метаболізації). Виникає ефект накопичення «неперетравленого» чужого болю, що ми визначаємо як стан емоційної інтоксикації.

Цей механізм тісно пов'язаний із виявленим нами домінуванням захисного

механізму «Заперечення» за методикою LSI. Психологи екстремального профілю часто існують у межах жорсткої професійної парадигми: «Я маю бути стійким, щоб допомагати іншим». Несвідоме заперечення власної вразливості та втоми призводить до того, що фахівець ігнорує перші симптоми перевтоми. Психіка, намагаючись зберегти цілісність, «заморожує» емоції, але це призводить лише до зростання внутрішньої напруги.

Симптом «загнаності у клітку», що є характерним для фази напруження, виникає саме тоді, коли свідомі копінг-стратегії (наприклад, «прийняття відповідальності» за Лазарусом) перестають бути адаптивними. Психолог відчуває, що він зобов'язаний продовжувати роботу в тому ж темпі, але його внутрішній ресурс «контейнера» вичерпано. Це створює відчуття безвиході, яке ми спостерігаємо у високих балах емоційного виснаження (52% за Маслач).

Таким чином, на початковому етапі вигорання ми бачимо парадоксальну ситуацію: чим вищий рівень емпатії та відповідальності фахівця, тим швидше він проходить стадію інтоксикації. Без можливості «дезінтоксикації» (через супервізію чи дебрифінги) цей механізм неминуче штовхає особистість до наступного етапу - радикального відсторонення та емоційної анестезії, що буде розглянуто в наступному блоці аналізу.

Наступним етапом у генезисі професійного вигорання є формування механізму «псевдо-адаптації», який базується на спробі психіки дистанціюватися від джерела стресу. У нашому дослідженні цей механізм чітко простежується через кореляцію сформованої фази «Резистенції» (53%) за В. Бойком та високих показників «Інтелектуалізації» (72%) за методикою LSI.

Для психолога, особливо того, хто працює в екстремальних умовах (ЗСУ, ДСНС), емоційний біль стає щоденним робочим фоном. Коли природні ресурси співчуття вичерпуються, вмикається механізм «професійної анестезії». Його сутність полягає в заміні живого емоційного відгуку на раціональний, холодний аналіз. Психолог починає сприймати трагедію клієнта не як людське страждання, а

як «клінічний випадок», «діагноз» або «набір симптомів». Таке домінування інтелектуалізації виступає способом збереження внутрішньої стабільності, проте воно має високу ціну - втрату терапевтичного контакту.

Цей процес безпосередньо зумовлює розвиток деперсоналізації, яку ми зафіксували у 37% респондентів на високому рівні. У контексті нашого аналізу деперсоналізація виступає як захисна реакція відсторонення. Вона проявляється у виникненні цинічних установок, знеособленні клієнтів та бажанні скоротити час професійної взаємодії. Психолог несвідомо починає сприймати людей, які потребують допомоги, як джерело роздратування або як «функціональні одиниці». Це і є «псевдо-адаптацією»: фахівець ніби продовжує виконувати свої обов'язки, але його внутрішня залученість дорівнює нулю.

Особливо гостро цей механізм проявляється у фахівців благодійних фондів, які стикаються з величезним масовим запитом на допомогу. Механізм «вибіркового емоційного реагування» за В. Бойком дозволяє їм економити енергію, але водночас створює стійке відчуття відчуження від професії. Використання копінг-стратегії «Дистанціювання» (за Р. Лазарусом) у цьому випадку стає єдиним інструментом, що дозволяє психологу не допустити повного емоційного колапсу, проте воно ж закріплює професійну деформацію.

Таким чином, інтелектуалізація та деперсоналізація створюють ілюзію «професійної стійкості». Психолог може здаватися спокійним та ефективним зовні, але всередині відбувається розрив між його професійною роллю та особистими почуттями. Це призводить до того, що фахівець втрачає головне - здатність до істинного співпереживання, що згодом неминуче трансформується у глибоку кризу сенсів та редукцію особистих досягнень.

Найбільш тривожним та масштабним механізмом, виявленим у ході нашого емпіричного дослідження, є механізм «кризи сенсу», що виражається через критично високий рівень редукції особистих досягнень (63% респондентів). Цей показник вказує на те, що більшість психологів, залучених до роботи в умовах війни

та соціальної кризи, схильні знецінювати власну професійну компетентність та результативність своєї праці.

Механізм редукції запускається тоді, коли попередня «псевдо-адаптація» (через інтелектуалізацію) перестає приносити полегшення. Психолог опиняється в ситуації гострого когнітивного дисонансу: з одного боку, він докладає надзусиль для допомоги клієнтам, а з іншого - об'єктивна реальність (триваючі воєнні дії, нові втрати, масовість травматизації) демонструє неможливість остаточного вирішення проблеми. У фахівців ДСНС та військових психологів цей механізм підсилюється через високу ціну помилки та неможливість вплинути на глобальні процеси. Як наслідок, виникає специфічне почуття «професійного безсилля».

Взаємозв’язок із копінг-стратегією «Прийняття відповідальності» за Р. Лазарусом відіграє тут ключову роль. У нашій вибірці психологи часто виявляють схильність до гіпервідповідальності. Замість того, щоб розділити відповідальність за результат із клієнтом або визнати межі своїх можливостей у кризових умовах, фахівець бере весь тягар «неспіху» на себе. Це призводить до внутрішньої самокритики: «Я роблю недостатньо», «Моя робота нічого не змінює», «Я поганий спеціаліст». Таким чином, редукція досягнень стає формою аутоагресії, що виникає як реакція на неможливість змінити зовнішній світ.

З точки зору механізмів психологічного захисту за LSI, тут часто проявляється «Реактивне утворення». Намагаючись подолати почуття власної неефективності, психолог може почати працювати ще більше, брати більше клієнтів, волонтерити понад сили, що лише прискорює фізичне та емоційне виснаження. Проте, оскільки внутрішня впевненість у важливості своєї справи підірвана, це додаткове навантаження не приносить задоволення, а лише поглиблює фазу «Виснаження» за В. Бойком.

Для психологів благодійних фондів та волонтерських організацій цей механізм часто доповнюється феноменом «втоми від співчуття». Коли психолог бачить, що потік людського горя не вичерпується, він починає сприймати свої

професійні дії як «краплю в морі». Це знецінення є надзвичайно небезпечним, оскільки воно руйнує професійну ідентичність фахівця. Без належної супервізорської підтримки та здатності до «позитивної переоцінки» (яка у вигорілих фахівців знижена), цей механізм стає незворотним, призводячи до повної професійної апатії та бажання змінити сферу діяльності.

Фінальною стадією в ієрархії психологічних механізмів вигорання є стан «енергетичного колапсу», що безпосередньо корелює з фазою «Виснаження» (45%) за В. Бойком та високим рівнем емоційного виснаження за М. Маслач. На цьому етапі всі попередні спроби психіки адаптуватися до стресу (через заперечення чи інтелектуалізацію) зазнають краху, і організм переходить у режим «мінімального життєзабезпечення».

Основним поведінковим механізмом тут стає стратегія «Втечі-уникання» (за Р. Лазарусом). Якщо на попередніх етапах психолог ще намагався боротися або раціоналізувати свій стан, то тепер домінує непереборне бажання фізично та ментально дистанціюватися від професійної діяльності. Виникає феномен «емоційного дефіциту»: фахівець відчуває, що він більше нічого не може дати клієнтам, а будь-який запит на допомогу викликає майже фізичний біль або глибоке роздратування. У психологів ДСНС та ЗСУ це часто проявляється у формі «роботи на автопілоті», де за зовнішньою дисциплінованістю прихована повна емоційна порожнеча.

Механізм «енергетичного колапсу» має виражений психосоматичний характер. Психіка, не маючи сил на подальше контейнування травми, переводить напруження в тіло. Саме на цій стадії психологи починають скаржитися на хронічні головні болі, безсоння, серцево-судинні розлади та загальне відчуття хронічної втоми, яке не зникає навіть після відпочинку. Використання механізму «Регресії» (за LSI) на цьому етапі може проявлятися у безпорадності та бажанні перекласти відповідальність на інших, що є крайньою формою самозахисту особистості від повного розпаду.

Важливою рисою цього етапу є остаточна втрата «позитивної переоцінки». Світ професійної діяльності починає сприйматися виключно в негативних тонах, а будь-які успіхи - як випадковість. Психолог опиняється в стані «професійної депресії», де когнітивна сфера повністю підпорядкована ідеї власної неспроможності. Для фахівців благодійних фондів та військових психологів це найнебезпечніший період, оскільки ризик прийняття помилкових рішень або вчинення етичних порушень зростає пропорційно до зростання апатії.

Таким чином, механізм «втечі» є останньою, відчайдушною спробою психіки зберегти залишки енергетичного ресурсу. Проте, без радикального втручання - тривалої перерви у роботі, глибокої особистої терапії та зміни умов праці - цей стан призводить до повної втрати професійної працездатності та особистісної деформації фахівця.

Узагальнюючи аналіз психологічних механізмів розвитку вигорання у досліджуваній вибірці, ми бачимо чітку деструктивну траєкторію: від первинної емоційної інтоксикації через псевдо-адаптивне дистанціювання до глибокої кризи сенсів та фінального енергетичного виснаження. Кожен із цих етапів супроводжується специфічним набором копінг-стратегій та захисних механізмів, які, на жаль, частіше сприяють закріпленню синдрому, ніж його подоланню. Отримані результати стають емпіричним підґрунтям для розробки комплексної програми психологічної корекції та підтримки фахівців екстремального та волонтерського профілів.

Висновки до другого розділу

На основі проведеного емпіричного дослідження особливостей професійного вигорання у психологів, які працюють у кризових умовах (ДСНС, ЗСУ, благодійні фонди), було зроблено наступні висновки:

1. Загальний стан вигорання у вибірці. Аналіз за методикою М. Маслач та В.

Бойка підтвердив високу вразливість фахівців досліджуваної групи. Встановлено, що 46% психологів мають повністю сформований синдром вигорання, а ще 23% перебувають на стадії його активного формування. Найбільш критичним показником виявилася редукція особистих досягнень (63%), що вказує на тотальне знецінення фахівцями власної професійної ефективності на фоні тривалого стресу та військових дій.

2. Динаміка формування синдрому. Згідно з методикою В. Бойка, провідною у вибірці є фаза «Напруження» (59%), що свідчить про стан постійної емоційної інтоксикації та «травми свідка». Сформована фаза «Резистенції» (53%) вказує на закріплення механізмів психологічного захисту у формі «економії емоцій» та вибіркового реагування, що призводить до професійної деформації та втрати глибини емпатійного контакту з клієнтами.

3. Копінг-стратегії як чинники адаптації. Дослідження за методикою Р. Лазаруса показало, що розвиток вигорання тісно пов’язаний із вибором неадаптивних копінгів. Високий рівень виснаження корелює зі стратегіями «Втеча-уникання» та «Дистанціювання». Водночас виявлено, що використання стратегій «Планування вирішення проблеми» та «Позитивна переоцінка» виступає потужним ресурсом протидії вигоранню, проте ці стратегії пригнічуються у міру зростання фази виснаження.

4. Глибинні захисні механізми (LSI). Встановлено, що домінуючим механізмом психологічного захисту у психологів є «Інтелектуалізація» (72%). У поєднанні з механізмом «Заперечення», це створює ілюзію професійної стійкості, але насправді блокує емоційне відреагування, що призводить до психосоматичних розладів та енергетичного колапсу.

5. Специфіка професійної деструкції. Аналіз психологічних механізмів дозволив встановити, що вигорання у психологів екстремального профілю розвивається за циклічною схемою: від гіпервідповідальності на початку до цинічного дистанціювання всередині та професійної апатії у фіналі. Головною

причиною такої деструкції є невідповідність між глобальністю запитів (допомога при травмах війни) та обмеженістю внутрішніх ресурсів фахівця за відсутності належної професійної підтримки.

Отже, результати емпіричного дослідження доводять, що професійне вигорання у психологів є системною деформацією особистості, яка потребує не лише симптоматичної корекції, а й впровадження комплексної програми відновлення професійної ідентичності та розвитку життєстійкості.

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ЗАХОДІВ ПРОТИДІЇ ПРОФЕСІЙНОМУ ВИГОРАННЮ В ПСИХОЛОГІВ

3.1. Індивідуальні та групові методи профілактики вигорання: саморегуляція та супервізія

Результати проведеного нами емпіричного дослідження, описані у другому розділі, переконливо доводять, що професійне вигорання у психологів екстремального та кризового профілів є системною проблемою, яка зачіпає когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості. Виявлені високі показники емоційного виснаження (52%) та редукції особистих досягнень (63%) свідчать про те, що традиційні методи самопідтримки у сучасних умовах військової кризи виявляються недостатніми.

Враховуючи виявлені механізми розвитку синдрому - зокрема домінування несвідомого заперечення та жорсткої інтелектуалізації - стратегія профілактики та подолання вигорання має будуватися на дворівневій моделі. Перший рівень охоплює індивідуальні ресурси саморегуляції, спрямовані на відновлення психофізіологічного стану фахівця. Другий рівень передбачає зовнішню професійну підтримку, ключовими інструментами якої виступають супервізія та інтервізія.

Метою даного розділу є обґрунтування комплексу заходів, що дозволяють не лише нівелювати існуючі симптоми вигорання, а й сформувати у психолога систему «професійного імунітету», необхідного для тривалої та ефективної діяльності в умовах підвищеного емоційного навантаження.

Ефективна система профілактики вигорання для психологів ДСНС, військових та волонтерів має бути комплексною та поєднувати методи внутрішньої самодопомоги (саморегуляція) із зовнішніми ресурсами фахової спільноти (супервізія).

Психологічна саморегуляція розглядається як цілеспрямований вплив фахівця на власну психічну діяльність з метою оптимізації психофізіологічного стану. Для психологів, що працюють із травмою війни та в структурах ДСНС, саморегуляція є не просто засобом відпочинку, а необхідним професійним навичком, що забезпечує «чистоту» робочого інструменту - власної психіки.

Враховуючи результати емпіричного дослідження, індивідуальну саморегуляцію слід розділити на три блоки відповідно до виявлених деструктивних механізмів:

1. Фізіологічна саморегуляція (робота з фазою «Виснаження» та «Напруження»). Оскільки 59% опитаних перебувають у фазі напруження, першочерговим завданням є купірування симптомів стресу на рівні тіла. До цього блоку можна віднести наступні техніки:

- Метод прогресивної м’язової релаксації (за Е. Джекобсоном): Дана техніка базується на принципі, що після сильного напруження м'язів наступає їхнє глибоке розслаблення. Психолог, працюючи в екстремальних умовах, часто не помічає «м’язових затисків» (в області шиї, обличчя, плечей). Регулярне виконання цієї вправи дозволяє розірвати ланцюг «стрес - м’язова напруга - тривога», знижуючи загальний рівень психосоматичних скарг.

- Дихальні техніки стабілізації: Для швидкої самодопомоги після важких клієнтських сесій рекомендовано використання «квадратного дихання» або «дихання 4-7-8». Ці вправи дозволяють перехопити контроль над вегетативною нервовою системою, перемикаючи її з симпатичного режиму (боротьба/втеча) на парасимпатичний (відновлення).

2. Режим роботи та відпочинку: Розділення робочого часу та особистого життя, регулярні перерви.

3. Фізичне здоров'я: Повноцінний сон, збалансоване харчування, фізична активність.

4. Когнітивна саморегуляція (протидія «Редукції досягнень» та

«Інтелектуалізації»). З огляду на те, що 63% респондентів знецінюють свою роботу, когнітивний блок має бути спрямований на відновлення професійної самооцінки. До цього блоку можна віднести наступні техніки:

- Техніка «Рефреймінгу професійної мети»: В умовах війни психолог часто страждає від неможливості «врятувати всіх». Саморегуляція тут полягає у свідомому переході від глобальних, недосяжних цілей до конкретних, операційних успіхів. Впровадження щоденної практики «Щоденник професійної ефективності» дозволяє фахівцю фіксувати малі зміни в стані клієнтів, що є прямою протидією механізму редукції досягнень.

- Деконструкція інтелектуалізації: Оскільки 72% психологів схильні раціоналізувати емоції, важливо використовувати техніки «менталізації». Це свідоме звернення до власних почуттів («Що я відчуваю зараз у тілі? Яку емоцію я зараз ховаю за термінами?»). Це дозволяє запобігти «заморожуванню» емоцій, яке пізніше веде до вигорання.

3. Психогігієна та екологія робочого простору (протидія «Запереченню»). Цей блок спрямований на подолання механізму заперечення власної втоми (виявлений у 48% респондентів). До цього блоку можна віднести наступні техніки:

- Ритуали «входу» та «виходу» з професійної ролі: Для психологів ДСНС та БФ, де межі роботи розмиті, важливо мати символічні дії, що завершують робочий день. Це може бути зміна одягу, прогулянка, коротка медитація. Це створює психологічний кордон, який не дозволяє «приносити роботу додому».

- Метод «Інформаційної детоксикації»: Свідоме обмеження професійного контенту та новин у позаробочий час. Це дозволяє префронтальній корі мозку відновити ресурс уваги, який у вигорілих фахівців перебуває в стані хронічного дефіциту.

Якщо індивідуальна саморегуляція спрямована на роботу з внутрішніми станами, то групові методи профілактики є зовнішнім ресурсом, що дозволяє психологу вийти за межі власного «захисного кокона». Враховуючи виявлені у

досліджені механізми дистанціювання та інтелектуалізації (72%), групова робота є безальтернативним способом повернення фахівця до живої емпатійної практики.

1. Супервізія - це процес професійної підтримки, де досвідчений фахівець допомагає психологу аналізувати його роботу з клієнтами. У контексті нашої вибірки (ДСНС, військові, БФ) супервізія виконує дві критичні функції:

1.Корекція «сліпих плям» та захистів: Оскільки значна частина психологів схильна до заперечення власної втоми, супервізор допомагає помітити моменти, де фахівець починає діяти формально або цинічно. Це дозволяє зупинити процес деперсоналізації на ранніх етапах.

2.Метаболізація вторинної травми: Слухаючи про жахіття війни, психолог «насичується» болем. Супервізія дає простір, де ці емоції можна безпечно висловити та «перетравити», не порушуючи етичних норм конфіденційності. Це розвантажує емоційний «контейнер» фахівця.

2. Балінтівські групи (робота з емоційним контрпереносом). Для психологів, які мають високі бали за фазою «Резистенції», Балінтівська група є найбільш ефективним методом.

Методика: На таких зустрічах обговорюється не діагноз клієнта, а почуття психолога. Наприклад: «Чому цей військовий викликає у мене роздратування?» або «Чому я відчуваю безсилля поруч із цією матір'ю?».

Ефект: Обговорення почуттів допомагає подолати інтелектуалізацію. Психолог бачить, що його «цинізм» - це лише захисна маска, під якою ховається сильний біль. Це повертає фахівцю здатність до істинного співпереживання.

3. Інтервізія та групи підтримки «рівний-рівному». Цей метод є особливо актуальним для фахівців благодійних фондів, які часто працюють в умовах обмежених ресурсів.

- Подолання професійної ізоляції: Вигорання часто супроводжується відчуттям «я один не справляюся». Інтервізія (зустріч колег без наставника) створює простір солідарності. Розуміння того, що колеги відчувають таку ж втому,

знімає почуття провини (яке підживлює редукцію досягнень).

- Розподіл емоційної відповідальності: Групова підтримка дозволяє фахівцю відчути, що він є частиною системи, а не «одиноким воїном». Це знижує рівень гіпервідповідальності, яку ми зафіксували у 63% респондентів.

4. Груповий дебрифінг (для фахівців ДСНС та військових психологів). Це специфічний метод групового обговорення після завершення критичного інциденту (наприклад, виїзду на місце трагедії).

Мета: Швидке відреагування сильних емоцій у колі колег, які були в тих самих умовах. Це дозволяє запобігти перетворенню гострого стресу на хронічну фазу «Напруження». Дебрифінг «легітимізує» слабкість і втому, роблячи їх частиною нормального робочого процесу, а не ознакою профнепридатності.

Поєднання індивідуальних методів (дихання, рефлексія) та групових форматів (супервізія, інтервізія) створює стійку систему «професійної безпеки». Це дозволяє психологу не просто «терпіти» стрес, а якісно його опрацьовувати, зберігаючи свою особистість від деформації.

3.2. Програма психологічного супроводу щодо попередження деструктивних механізмів вигорання

Програма психологічного супроводу для попередження вигорання спрямована на зниження емоційного напруження, формування захисних механізмів, розвиток стресостійкості та зміцнення особистісних ресурсів. Вона включає діагностику рівня стресу, тренінги з саморегуляції, техніки когнітивної переоцінки та створення підтримуючого середовища.

З метою попередження професійного вигорання нами була розроблена Програма професійної підтримки «Точка опори».

Основна ідея: Розділити профілактику на щоденні «мікродози» самодопомоги та системну зовнішню підтримку.

Перший етап. Рівень «Тут і зараз» (Щоденна саморегуляція).

Мета: Зняти фізичну напругу та не дати стресу накопичитися.

1.Техніка «Буферна зона» (5-10 хв):

Дія: Між роботою та домом обов'язково робити перерву. Не йти з кабінету відразу в транспорт.

Суть: Пройтися пішки 15 хвилин або посидіти в тиші з чаєм. Це допомагає подолати механізм заперечення (коли ми вдаємо, що робота не впливає на приватне життя).

2.Вправа «Струшування напруги»:

Дія: Після важкої сесії з клієнтом (травма, горе) встати і буквально струсити кисті рук, плечі, тулуб.

Суть: Фізичне розвантаження тіла, щоб емоції клієнта не «застрягали» у ваших м'язах (профілактика виснаження).

3.Дихання «Видих у землю»:

Дія: Глибокий вдих носом і дуже повільний видих ротом, ніби ви видихаєте весь важкий досвід клієнта в підлогу.

Другий етап. Рівень «Професійний сенс» (Щотижнева робота).

Мета: Повернути відчуття власної важливості та зупинити знецінення.

1.«Скарбничка успіхів»:

Дія: В кінці тижня записати 3 речі, які вдалися. Наприклад: «Клієнт вперше усміхнувся», «Я зміг виставити межі в чаті».

Суть: Пряма боротьба з редукцією досягнень (63%). Ви привчаєте мозок бачити результат, навіть якщо він маленький.

2.Метод «Стоп-кадр» (проти інтелектуалізації):

Дія: Раз на день запитати себе: «Що я зараз відчуваю?». Не «що я думаю про клієнта», а саме «що відчуває моє тіло?».

Суть: Це розбиває захисну інтелектуалізацію (72%) і повертає контакт із собою.

Третій етап. Рівень «Коло підтримки» (Системна робота).

Мета: Перестати бути «самотнім воїном».

1.«Супервізійна година» (раз на 2 тижні):

Дія: Обов'язкова зустріч із наставником для розбору найважчих «токсичних» випадків.

Суть: «Очищення контейнера». Ви віддаєте частину навантаження тому, хто може допомогти його перенести.

2.Інтервізійне чаювання (раз на місяць):

Дія: Неформальна зустріч із колегами, де заборонено говорити про терміни та звіти, а можна говорити лише про почуття: «Я втомився», «Мені страшно», «Я злюся».

Суть: Подолання деперсоналізації та ізоляції. Коли ви чуєте «я теж це відчуваю», вигорання відступає.

Графік-пам'ятка для психолога:

- Щодня: 15 хв тиші після роботи + 3 вправи на дихання між клієнтами.
- Щотижня: Запис 3-х успіхів у щоденник.
- Щомісяця: Мінімум одна супервізія та одна зустріч із колегами.
- Раз на пів року: Повна відпустка (мінімум 10 днів) без робочих чатів.

Для запобігання професійному вигоранню психологів у 2026 році фахівці та профільні міністерства рекомендують комплексний підхід, що поєднує професійні заходи, особисту психогігієну та підтримку способу життя, а саме:

1. Регулярна супервізія та інтервізія: створення безпечного простору з колегами для обговорення складних випадків і отримання зворотного зв'язку зміцнює клінічні навички та стійкість.

2. Чіткі межі (Boundaries): Встановіть фіксований графік роботи та дотримуйтеся його, уникаючи перевірки робочих повідомлень у вільний час. Важливо навчитися ввічливо говорити «ні» додатковим навантаженням, які виходять за межі ваших ресурсів.

3. Баланс навантаження: Намагайтеся чергувати складні випадки (наприклад, роботу з травмою) з більш легкими консультаціями, щоб уникнути накопиченого емоційного виснаження.

4. Професійна терапія: Регулярне звернення до власного психолога - це не ознака слабкості, а професійна відповідальність, що допомагає опрацювати вторинну травматизацію.

Важливо також дотримуватися психогігієну та саморефлексію, а саме:

1. Вчасно виявляти перші ознаки вигорання (цинізм, емоційне спустошення, відчуття некомпетентності) через щоденники рефлексії або медитацію.

2. Використовувати короткі (2-5 хв) перерви для дихальних вправ, м'язової релаксації або короткої медитації, щоб «скинути» емоційне навантаження попереднього клієнта.

3. Пам'ятати, що роль психолога - це лише частина вашої особистості, а не все ваше життя.

Фізичне відновлення та спосіб життя також грають важливу роль в запобіганні синдрому професійного вигорання. Щоб запобігти вигорання, потрібно:

1. Забезпечити собі повноцінний сон (7 - 9 годин), збалансоване харчування та регулярну фізичну активність. Спорт допомагає знижувати рівень кортизолу та адреналіну.

2. Розробити ритуал перемикання з роботи на особисте життя (наприклад, прогулянка після останньої сесії, зміна одягу, душ).

3. Приділяти час заняттям, не пов'язаним із психологією (творчість, спорт, природа), та спілкуванню з близькими, які не є вашими клієнтами.

Таким чином, для уникнення наслідків вигоряння психологів потрібно проводити планомірну роботу з профілактики синдрому.

Можна надати такі рекомендації щодо корекції емоційного вигоряння:

1. Визначити основні життєві цілі і зосередити зусилля на їх досягненні.

2. Думати про щось хороше, відкидати погані думки. Позитивне мислення та оптимізм - це запорука здоров'я та благополуччя.

3. Відмовитися від перфекціонізму. Не всі речі, які варто робити, варто робити добре.

4. Щоранку, піднімаючись з ліжка, потрібно думати про щось хороше, посміхатися, нагадати, що все буде добре, мати чудовий настрій.

5. Планувати не лише свій робочий час, а й свій відпочинок. Встановити пріоритети.

6. Особливе місце відводити відпочинку та сну. Сон має бути спокійним, щонайменше 7-8 годин. Перед сном можна приготувати заспокійливу ванну з ароматними маслами.

7. Використовувати протягом дня короткі паузи (хвилини очікування, вимушеної бездіяльності) для розслаблення. Щовечора обов'язково потрібно приймати душ і проговорюючи негативні події дня, що минув, «змивайте» їх, тому що вода здавна є потужним енергетичним провідником.

8. Не згущувати хмари. Не робити із мухи слона.

9. Навчитися керувати своїми емоціями. Закрити очі. Уявити берег моря. Підняти руки вгору і розвести їх убік. Відчути силу енергії. Скласти руки на животі.

10. Не нехтувати спілкуванням. Обговорювати із близькими свої проблеми.

11. Відпочивати разом із сім'єю, близькими друзями, колегами.

12. Знайти місце для гумору та сміху у своєму житті. Коли поганий настрій, потрібно переглянути кінокомедію, відвідати цирк, почитати анекдоти.

13. Не забувати хвалити самого себе.

14. Усміхатися! Навіть коли не хочеться цього робити (1-1,5 хв.).

15. Знаходити час для самого себе: приймати розслаблюючу ванну, почитати улюблену книгу, зробити косметичні процедури тощо. Влаштовувати для самого себе невеликі свята. Якщо працівник виглядатимете краще, то це може змусити його і почуватися себе набагато краще.

16. Потрібно стати ентузіастом свого життя!

17. Зробити кроки для усунення причин напруги.

18. Проблеми не потрібно переживати, їх треба вирішувати!

19. Навчитись відмовляти ввічливо, але переконливо!

20. Якщо негативні емоції захопили людину під час спілкування, то потрібно зробити паузу, помовчати кілька хвилин, порахувати до 10, вийти із приміщення, зайнятися іншим видом діяльності: перебрати папери на столі, поговорити з власними колегами на нейтральні теми, підійти до вікна і подивитися в нього, розглянути вуличний рух, небо, дерева, порадіти погоді, сонцю.

21. Влаштовувати дні «інформаційного відпочинку» від ТБ та комп'ютера. Прочитати щось.

22. Відвідувати виставки, театр, концерти. Якщо є порушення сну, намагатися читати на ніч вірші, а не прозу. За даними досліджень вчених, вірші та проза розрізняються за енергетикою, вірші ближчі до ритму людського організму і діють заспокійливо.

23. Найкращим засобом для зняття нервової напруги є фізичні навантаження – фізична культура та фізична праця. Дуже корисним є також розслаблюючий масаж. Чудовим засобом досягнення внутрішньої рівноваги є йога, дихальна гімнастика, релаксація.

24. Слухати музику, яка є е також психотерапією.

25. Подбати про психотерапевтичний вплив середовища, що оточує (колірна гама). Добре заспокоюють нервову систему зелений, жовто-зелений та зелено-блакитний кольори. Добре, коли будинкові стіни забарвлені в ці кольори, або ж досить просто подивитися на будь-яку річ, якогось із цих кольорів, – і нервова напруга поступово заспокоїться.

26. Відпочити на природі, адже даний відпочинок чудово заспокоює нервову систему та робить людину більш добрішою.

27. Позитивний вплив на нервову систему та настрій має і спілкування з тваринами.

28. Зняти напругу також допоможе зміна діяльності, коли позитивні емоції від приємного заняття витісняють смуток.

29. Приділяти належну увагу здоров'ю! Прощати та забувати. Приймати той факт, що люди навколо нас та світ недосконалі.

30. Починати відновлюватися вже зараз, не відкладати на потім! Потрібно пам'ятати: робота – лише частина життя!

Таким чином, небезпека емоційного вигоряння полягає в тому, що йому властиво кожного дня прогресувати. Загальмувати цей процес буває дуже складно. На його фоні можуть загострюватись різні хронічні захворювання, розвиватися нові хвороби і навіть змінюватися склад крові. У цей момент спроби подбати про себе зазвичай не дають бажаного результату. І навіть професійна допомога лікаря не приносить швидкого полегшення. Тому для попередження даного синдрому потрібно дотримуватись рекомендаціям, які були надані.

Висновки до третього розділу

Психологи, які регулярно стикаються зі складними умовами професійної діяльності, зокрема з проявами агресії, соціальною дезадаптацією клієнтів та іншими кризовими ситуаціями, особливо схильні до виснаження емоційних ресурсів і втрати мотивації до виконання службових обов’язків. Саме тому важливо звертати увагу на перші симптоми вигорання та використовувати психологічні механізми профілактики професійного вигорання.

Профілактика професійного вигорання психологів розглядається як комплекс організаційних, психологічних та управлінських заходів, спрямованих на мінімізацію впливу факторів, що провокують його розвиток. До таких факторів належать: тривале психоемоційне напруження, занадто високі вимоги до

працівників, відсутність чітких критеріїв оцінки ефективності діяльності, недостатня мотиваційна політика, нерегульований графік роботи, а також соціально-професійна ізоляція та дефіцит колективної взаємодії.

У третьому розділі було обґрунтовано та розроблено практичні підходи до профілактики та подолання професійного вигорання у психологів, що дозволило сформулювати наступні висновки:

1. Дворівневий підхід до профілактики. Встановлено, що ефективна протидія вигоранню у фахівців екстремального профілю (ДСНС, ЗСУ, БФ) має базуватися на поєднанні індивідуальних методів саморегуляції та групових форм професійної підтримки. Це дозволяє одночасно впливати як на фізіологічні симптоми стресу, так і на глибинні деструктивні механізми (інтелектуалізацію та редукцію досягнень).

2. Роль саморегуляції. Індивідуальні методи (дихальні вправи, м'язова релаксація, техніки заземлення) визначено як першочерговий інструмент для зниження рівня емоційного виснаження та подолання фази «Напруження». Застосування когнітивного рефреймінгу та технік фіксації «малих перемог» є прямим способом протидії редукції особистих досягнень, що допомагає фахівцям відновити почуття професійної компетентності.

3. Значення професійного середовища. Обґрунтовано, що супервізія та інтервізія є обов'язковими елементами професійної гігієни психолога. Вони дозволяють подолати механізм «заперечення» власної втоми та професійну ізоляцію. Зокрема, Балінтівські групи визначено як найбільш ефективний метод корекції деперсоналізації та «розморожування» емоцій, що були заблоковані через надмірну інтелектуалізацію.

4. Практична цінність програми. Розроблена програма психологічного супроводу «Точка опори» пропонує поетапний алгоритм відновлення ресурсу фахівця. Вона інтегрує прості у впровадженні техніки в щоденну діяльність психолога, що робить профілактику вигорання безперервним процесом, а не епізодичним заходом. Це сприяє трансформації жорстких захисних механізмів у

гнучкі копінг-стратегії (позитивну переоцінку та планування).

Узагальнюючи, можна стверджувати, що запропоновані методи та програма супроводу створюють надійний фундамент для збереження професійного здоров'я психологів та підвищення якості надання допомоги постраждалим в умовах тривалої воєнної кризи.

ВИСНОВОК

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне теоретичне та емпіричне дослідження феномену професійного вигорання психологів, які працюють у кризових умовах (ДСНС, ЗСУ, благодійні фонди). Отримані результати дозволили сформулювати наступні висновки.

Теоретичний аналіз підтвердив, що професійне вигорання в сучасній психології розглядається як багатовимірний синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Встановлено, що для психологів екстремального профілю вигорання є не лише наслідком перевтоми, а результатом тривалої «емоційної інтоксикації» та вторинної травматизації внаслідок роботи з наслідками воєнних дій.

Емпіричне дослідження виявило критичний рівень поширення синдрому у вибірці. Встановлено, що 46% опитаних мають повністю сформований синдром вигорання. Найбільш вираженим симптомом є редукція особистих досягнень (63%), що свідчить про схильність фахівців до знецінення власної праці через неможливість миттєво змінити складні соціальні обставини (війна, втрати). Високі показники емоційного виснаження (52%) підтверджують вичерпання внутрішніх ресурсів фахівців.

Аналіз психологічних механізмів показав, що психологи несвідомо використовують деструктивні форми захисту. Провідним механізмом виявилася інтелектуалізація (72%), яка створює ілюзію професійної відстороненості, але насправді блокує емоційне відреагування. Домінування копінг-стратегії «Дистанціювання» та механізму «Заперечення» власної втоми стає перешкодою для вчасної саморегуляції та звернення за допомогою.

Практичний етап дослідження дозволив обґрунтувати дворівневу модель профілактики вигорання. Встановлено, що для подолання виявлених деструктивних механізмів необхідно поєднувати індивідуальну саморегуляцію (дихальні техніки,

рефреймінг, заземлення) із системною зовнішньою підтримкою. Ключовими інструментами відновлення професійної ідентичності визначено супервізію та Балінтівські групи, які допомагають подолати інтелектуалізацію та професійну самотність.

Розроблена програма психологічного супроводу «Точка опори» пропонує доступний алгоритм підтримки фахівців. Вона спрямована на поступовий перехід від жорстких захисних механізмів до адаптивних копінг-стратегій, що дозволяє психологам не лише зберігати працездатність у кризових умовах, а й відновлювати відчуття професійної цінності та емпатійну залученість.

Таким чином, висунута гіпотеза про те, що специфіка діяльності психолога в умовах військової кризи потребує спеціальних методів профілактики вигорання, була повністю підтверджена. Результати роботи можуть бути використані для розробки програм психологічного розвантаження фахівців допомагаючих професій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Астремська І. В. Супервізія: профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професій допомоги: монографія. Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2024. 132 с. URL: https://dspace.chmnu.edu.ua/jspui/handle/123456789/2472.

2. Балакірєва К. О. Методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб «Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання». URL: https://www.slideshare.net/slideshow/ss-48391940/48391940

3. Берегова Н. П., Повстюк О. Ю. Психологічні особливості професійної деформації практичних психологів. Теорія і практика сучасної психології: зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2019. № 1 (1). С. 16–19.

4. Білозерська С. Особливості емоційного вигорання волонтерів в умовах війни. URL:https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/6501/1/27_10_2023.pdf

5. Боднар А. Я. Емоційне вигорання як внутрішньоособистісний конфлікт. Конфліктологічна експертиза: теорія та методика: XVIII міжнародна науково-практична конференція. Київ, 2019. С. 8-12.

6. Бондарчук Н.О., Крочак Л.В., Найчук В.В. Саморегуляція емоційних станів: теоретичні аспекти. Психологічні засади збереження ментального здоров'я учасників освітнього процесу: матеріали Міжнар.наук.-практ. конф. (м. Вінниця, 8–9 жовтня 2024 р.). Вінниця, 2024. С. 70–76.

7. Брецко І. І. Психоемоційне вигорання особистості: теоретико-методологічні аспекти. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України: Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. Вип. 16. Київ, 2016. С. 70–79.

8. Бутиліна О.В. Професійне вигорання фахівців із соціальної роботи в умовах воєнного стану. URL: https://periodicals.karazin.ua/socioprostir/article/view/21436/19985.

9. Васьковська О.Л. Визначення поняття «професійне вигорання» та причини його виникнення. Актуальні питання підготовки та наукової діяльності магістрів галузі знань “Охорона здоров’я”: матеріали І Міжвузівської науково-практичної конференції з міжнародною участю, Житомир-Ужгород, (24 листопада 2020 р.. – Житомир: ФОП Худяков О.В., 2020. С. 17 – 21.

10. Вигорання на роботі: причини, ознаки та способи подолання. Міністерство охорони здоров’я. URL: https://moz.gov.ua/uk/vigorannya-na-roboti-prichini-oznaki-ta-sposobi-podolannya

11. Водянка І. Поняття емоційного вигорання та його профілактика. Економіка. Наука. Інвестиції: практика та досвід № 3. 2022. С. 49 – 53.

12. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. Том 32 (71) № 4 2021 р. Дьоміна Г. А. Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів. С. 28–33

13. Герберт Фрейденбергер. Вікіпедія. Вільна енциклопедія: вебсайт.URL: http://surl.li/ukuxe.

14. Главацька О Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. 2019, с. 34-40

15. Главатська О. Особливості професійного вигорання соціальних працівників, Social Work and Education, 2017, Vol. 4, No. 2., pp. 46-62. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/24930/1/Hlavatska.pdf

16. Горбенко А. С., Савельчук І. Б. Чинники впливу синдрому професійного вигорання на успішність діяльності соціальних працівників//Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Запоріжжя, 2 листоп. 2022 р.) / ред кол.: В.Л.Погребна, В. В. Кузьмін, Н. В. Островська, Т. О. Бородулькіна та ін.–Запоріжжя : НУ «Запоріз. політехніка», 2022. – С. 20-22. – 363 с.

17. Горелова Н.С. Поняття синдрому «емоційного вигорання»: історико-етимологічний аспект. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров’я:

Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 18 листопада 2020 р.): матеріали і тези доповідей. Київ. 2020. С. 34 – 36.

18. Грандт В. В. Копінг-ресурси як чинник збереження професійного здоров'я представників екстрених служб: вектори психологічної ефективності збереження професійної надійності. Проблеми сучасної психології. 2012. № 1. С. 97–102.

19. Грицук О. Основні підходи у дослідженні структури й динаміки синдрому емоційного вигорання у вітчизняній та зарубіжній психології. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія.2018. Вип. 42 (1). С. 51–57.

20. Дзюба Т.М. Професійне здоров'я особистості в умовах невизначеності та суспільних викликів. Наукові записки. Серія: Психологія. 2024. No 3. С. 20–25.

21. Дніпрова О.А. Когут, А.Р. Місце внутрішньої мотивації в профілактиці емоційного вигорання. Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і Психологія». № 1(13). 2017. С. 86 – 91.

22. Дуда-Ванжула І. Психологічні особливості синдрому емоційного вигорання. Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2022. Вип. 37. С. 92 – 97.

23. Дяченко А.В., Вольнова Л.М. Емоційне вигорання спеціалістів допоміжних професій та шляхи його подолання. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi79/0059010.pdf#page=133.

24. Жидко М. Є. Особливості психологічної диференціації професійної дезадаптації, професійної деформації та емоційного вигорання. Психологія: реальність і перспективи. 2017. Вип. 4. С. 99-103.

25. Івженко І. Б. Практикум з профілактики професійного вигорання працівників соціальної сфери методами арт-терапії / Упоряд. Шабатіна Г. М. Київ : Київський міський центр соціальних служб, 2023. 28 с.

26. Ільєнко М. М., Пузіков Д. О. Професійне «вигорання» фахівців соціальної роботи : фактори, зміст, шляхи запобігання та подолання. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей. Київ: Університет «Україна», 2008. С. 306-309.

27. Кашлюк А.А. Європейський досвід профілактики синдрому «емоційного вигорання». Лісабонський договір – 10 років після набуття чинності. Що змінилося у функціонуванні ЄС? : Науково-практична конференція : тези доп., Миколаїв, 2 грудня 2019 р. ЧНУ ім. Петра Могили. Миколаїв, 2019. С. 447 – 450.

28. Кизим Г. С. Прояв емоційного вигорання у практичних психологів. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2018. Вип. 14(2). С. 116-124.

29. Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: монографія. Київ: ДП «Інформ-аналіт. агентство, 2018. 200 с.

30. Кокун О.М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/731505

31. Колтунович Т. Синдром професійного вигорання в історичній ретроспективі: період наукового осмислення феномена. Гуманітарний Вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». Київ: Гнозис, 2017. Дод. 1 до Вип. 29. Том IV. С. 160–167.

32. Коляда Н.В., Король С.М., Теслик Н.М. Превентивна профілактика вигорання у професійному самозбереженні здоров'я соціальних працівників та психологів. URL: http://journals.stu.cn.ua/problemy_sotsialnoyi_roboty/article/view/177378 (дата звернення 16.09.2024).

33. Комар Т. В. Позитум-підхід: можливості та перспективи профілактики емоційного вигорання. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців: тези доп. VII Всеукр. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 11–12 квіт. 2019). Хмельницький: ХНУ, 2019. С. 61–63.

34. Корман М. М. Розвиток емоційного інтелекту та емоційної компетентності як передумова запобігання професійного вигорання. Вісник Національного університету оборони України. 2017. №4(29). С.176-177

35. Котлова Л.О., Тичина І.М., Дранківська А.П. Особливості психологічного благополуччя особистості з різними захисними механізмами. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія, Том 32 (71), № 1, 2021. С. 45–50. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/1_2021/10.pdf (дата звернення 24.12.2025).

36. Кулина А. Емоційне вигорання в умовах сучасної професійної діяльності. Матеріали двадцять другої всеукраїнської науково-методичної конференції. 2020. С. 217 – 220. URL: http://repro-health.com.ua/index.php/wissn003kpi/article/view/212313

37. Лаврова М. Г. Теоретичний аналіз сучасних поглядів на поняття «емоційне вигорання» Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. 2016. Т. 19, Вип. 2. С. 194-202.

38. Лікарчук Є. В. Особливості прояву професійного вигорання у психологів, які працюють в умовах військових конфліктів. Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах: матеріали всеукраїнської науково-практ. конференції), м. Київ, 19 квітня 2024 р. Львів – Торунь: Liha-Pres, 2024. С. 83–87.

39. Лисенкова І. П., Гончарова Г. В. Діагностика, профілактика та корекція синдрому емоційного вигорання у соціальних робітників. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, 2018. Вип. 3. С. 59-69

40. Лозовецька В. Т. Роль саморегуляції в формуванні успішної кар'єри: психологічні стратегії та внутрішні механізми. Духовність особистості: методологія, теорія і практика. 2024. № 1 (108). С.85–98. DOI: 10.33216/2220-6310/2024-108-1-85-98

41. Мазяр О. В., Юрківська Л. Й. Стаж роботи як індикатор емоційного вигорання працівників. Modern science: innovations and prospects. Proceedings of the 1st International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2021. Pp. 318–324.

42. Максименко С. Д. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 334 с.

43. Миронюк І. А. Психологічні особливості емоційної саморегуляції практикуючих психологів в умовах воєнного стану в Україні: кваліф. робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр». Київ: МАУП, 2025. 109 с.

44. Мірошниченко О. А. Профілактика синдрому «професійного вигорання» у працюючих в екстремальних умовах: Навчально-методичний посібник. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2017. 156 с.

45. Міщенко М. С. Особливості дослідження синдрому емоційного вигорання за допомогою методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко. Молодий вчений. 2018. № 4(3). С. 103-105.

46. Міщенко М. С. Особливості синдрому емоційного вигорання. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Т. 11 : Соціальна психологія, Вип. 6, Кн. 2. Київ, 2020. С. 103–113.

47. Наумова В.Ю. Феномен емоційного вигорання. Освіта дорослих: енциклопедичний словник. Нац. акад. пед. наук України, Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. Київ: Основа, 2014, С.443.

48. Нежинська О.О. Хілько С. О. Психологічні ресурси та конкурентоздатність майбутнього психолога як складові збереження його психічного здоров'я. Актуальні проблеми збереження психічного здоров'я особистості: збірник матеріалів XV Міжнародної наук.-практ. конференції (23–24 квітня 2025 р., м. Ніжин). Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2025. С. 281–285. DOI: 10.32782/2663-5208. 2025.71.35

49. Нікітчук У.І., Федун В.П. Операціоналізація поняття «психоемоційне благополуччя особистості». Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (3), 2022. С. 20-25. URL: http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/136 (дата звернення 07.12.2025).

50. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник. / За заг. ред.: Л. Гридковець Том 3. Київ : ОБСЄ, 2018. 236 с.

51. Островська К. С. Теоретичні аспекти проблеми професійного вигорання фахівців-психологів. Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку: матеріали XLIX-ої Міжнародної науково-практ. конференції / за ред. І.В. Жукової, Є.О. Романенка. м. Аліканте (Іспанія): ВАДНД, 07 жовтня 2024 р. 2024. С. 136–139.

52. Павленко В. М. Особливості прояву синдрому "емоційного вигорання" у безробітних та у представників професії систем «людина-людина» та «людина-знак». Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. 2017. № 959, Вип. 46. С. 140-144.

53. Пастух К. Психологічний аналіз феномену емоційного вигорання. Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2022. Вип. 38. С. 97 – 100.

54. Писаренко, Ю. Професійне вигорання як психолого-педагогічна проблема. Розвиток освіти і науки: проблеми, теорія, досвід і перспективи, 2021. С. 159-162.

55. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери : методичні рекомендації / за заг. ред. к. мед. н. М. Л. Авраменка. Львів : Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, 2008. 53 с.

56. Радкевич М.О. Проблема емоційного вигорання у науковому психологічному дискурсі. С. 139 – 145.

57. Рідкодубська Г. А. Професійне вигорання соціальних працівників. URL: http://journalsofznu.zp.ua/index.php/pedagogics/article/view/1471/1413 (дата звернення 22.10.2024).

58. Рожкова Н. Методи дослідження проблеми емоційного вигорання. Пихологічні дослідження: наукові праці студентів соціально психологічного факультету. Випуск 6. Житомир, 2018. С. 103 – 106.

59. Романовська, О. В., Набільська, Є. М. Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. Вип. 3(11). 2011. С. 103-107.

60. Руденок А. І., Данчук Ю. П., Ромасюкова А. В. Профілактика професійного вигорання як чинник збереження психічного здоров'я фахівців. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2024. Том 35 (74). № 5. С. 58–62.

61. Рурик Г. Л. Запобігання виникненню синдрому професійного вигорання та синдрому емоційного вигорання – шлях до збереження психічного здоров'я : методичні рекомендації. Миколаїв : Слово, 2020. 41 с.

62. Сердюк Л.З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія, Вип. 17. Київ, 2017. С. 124 –133. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/709129/1/Сердюк%201.pdf

63. 36. Скорик Т. В. Профілактика синдрому «професійного вигорання» соціальних працівників як необхідна умова професійної готовності. Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психолого-педагогічні науки. (3), 2011. С 98-100.

64. Співак У.Я. Синдром емоційного вигорання як об'єкт наукового пізнання. Збірник студентських наукових досліджень «Освітній альманах». Львів: Львівський національний університет імені Івана Франка, 2020. Вип. 3. С. 173 – 175.

65. Спринська З. В. Особливості прояву, наслідки та шляхи запобігання професійному вигоранню у психологів. Габітус. 2024. Вип. 67. С. 209–213.

66. Суровцева І. Ю., Леонов О.Ю. Передумови професійного вигорання фахівців із соціальної роботи та шляхи його подолання. URL: file:///C:/Users/User/Downloads/303854%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-701903-2-10202405111%20(1).pdf

67. Тараненко Р., Титаренко Ю. Синдром вигорання у військовослужбовців: етіологія, ознаки, психодіагностика, корекція, профілактика: практ. посіб. Кропивницький: НВЦ УІАТАП, 2024. 75 с.

68. Тарасенко О., Ассонов Д. Вторинна травматизація психологів, які працюють зі свідками психотравмуючих подій: огляд літератури. Психосоматична медицина та загальна практика. 2024. Том 9, № 2. URL: https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/501

69. Фінів О.Я. Емоційне вигорання особистості як негативний чинник її психічного здоров'я. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науковопрактичної конференції (18 жовтня 2019 року). Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. С. 277 – 282.

70. Фоміна І. Є. Соціально-психологічні особливості збереження професійного здоров'я практикуючого психолога у кризовому суспільстві. Соціономічні студії: збірник наукових праць молодих науковців. Полтава, 2024. Вип. 1. С. 99–107.

71. Циганчук Т. В. Стрес у професійній діяльності. Проблеми сучасної психології. 2017. № 30. С. 669 – 674.

72. Цюприк А. Профілактика емоційного вигорання студентів психологів. Педагогіка і психологія професійної освіти, 2019, № 1. С. 160 – 168.

73. Чішій Т. М. Психологічні чинники запобігання синдрому емоційного вигорання у майбутніх практичних психологів. Сучасні проблеми науки. Гуманітарні науки: тези доповідей XXI Міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених. Київ: НАУ 2022. Т. 1 (м. Київ, 18-20 травня 2022р.). С. 262-263

74. Шевчук В.В. Сучасні підходи до визначення категорії «емоційне вигорання». Habitus, 2020. Вип. 17. С. 141–145.

75. Якимчук О. Психологічні особливості професійного вигорання особистості. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Випуск 16 (61). 2021. С. 110 – 118.

76. Anvari M. R., Kalali N. S. How doe personality affect on job burnout?. International Journal of Trade Economics & Finance, 2(2), 2020 P. 115- 119.

77. Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. Validation of the Maslach Burnout Inventory--General Survey: An Internet study. Anxiety, Stress & Coping: An International Journal, 15(3), 2016. P. 245–260.

78. By Teran, Vincenzo G. Fuentes, Milton A. Risk and protective factors impacting burnout in bilingual, Latina/o clinicians: An exploratory study. Professional Psychology: Research and Practice, 2017. Vol 48(1), Feb., p. 22-29. URL: http://psycnet.apa.org/buy/2017-04419-003 (дата звернення: 02.09.2022).

79. Gorvett Z. How to tell if you’re close to burning out. BBC Worklife. 2019. URL:https://www.bbc.com/worklife/article/20190610-how-to-tell-if-youve-got-pre-burnout (дата звернення: 02.09.2022).

80. Hobfoll, S. «The Influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory». Applied Psychology, 50 (2), 337-421. URL:https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062 (дата звернення: 02.09.2022).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ДІАГНОСТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ К. МАСЛАЧ, С. ДЖЕКСОН

Підраховуються бали за трьома шкалами:

- Емоційне виснаження: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

- Деперсоналізація: 5, 10, 11, 15, 22.

- Редукція особистих досягнень: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Варіанти відповідей оцінюються наступним чином:

«ніколи» - 0 балів;

«дуже рідко» - 1 бал;

«іноді» - 3 бали;

«часто»- 4 бали;

«дуже часто» - 5 балів;

«кожен день» - 6 балів.

Рівні вигорання:

	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Емоційне виснаження	0-16	17-26	27 і більше
Деперсоналізація	0-6	7-12	13 і більше
Редукція особистих досягнень	39 і більше	38-32	31-0

Р Е З У Л Ь Т А Т И

	Психологи	**Емоційне виснаження**	**Деперсоналізація**	**Редукція особистих досягнень**	
1.					

Емоційне виснаження розглядається як основна складова «професійного вигорання» та характеризується заниженим емоційним фоном, байдужістю або емоційним перенасиченням. Почуття виснаження або втоми призводить до порушення сну, зниження імунітету, проблем із концентрацією. Інтелектуальна й емоційна дистанція з роботою: відчуття негативу та цинізму відносно ситуацій, пов’язаних із роботою, відірваність від колективу, відсутність мотивації, негативне сприйняття реальності. Зниження професійної ефективності: внаслідок цього розвивається відчуття неспроможності, з’являються сумніви у власних здібностях і компетентності.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми. В одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, у інших - зростання негативізму, цинічності налаштувань і почуттів щодо інших людей (дітей, колег, підлеглих). Емоції можуть притуплюватися, а концентрація та пам’ять погіршуватися. Характерною рисою є усвідомлення порушеного сприйняття реальності, що нерідко супроводжується реакцією тривоги.

Редукція особистих досягнень полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізмі щодо службової гідності і можливостей, або у нівелюванні особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов’язків щодо інших. Редукція особистих

досягнення – це поява у людини негативного ставлення до самого себе. Це можна описати як низьку самооцінку, низьку оцінку ефективності своєї роботи і загальне негативне сприйняття власних можливостей. Незважаючи на всі свої досягнення, людина все одно незадоволений своєю продуктивністю праці.

Наочні приклади редукції особистих досягнення:

1. Почуття безпорадності й безвиході,

2. Зниження впевненості в собі, пов'язане зі здатністю виконати завдання.

Інтерпретація даних згідно з моделлю синдрому «вигорання» К. Маслач і С. Джексон, «професійне вигорання» тлумачиться як синдром емоційного виснаження, депероналізації і редукції особистих досягнень.

Діагностика емоційного вигорання

П.І.Б._____

Посада_____

Стаж роботи на посаді_____

Дата заповнення _____

Будь ласка, дайте відповідь, як часто Ви відчуваєте почуття, перераховані в кожному з пунктів опитувальника. Над відповідями довго не замислюйтесь, відповідайте, керуючись першим враженням.

Психологи	ніколи	дуже рідко	іноді	часто	дуже часто	кожен день
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 діти та колеги, та використовую це в інтересах справи.						
5. Я спілкуюся з дітьми, батьками, колегами цілком формально, без зайвих емоцій, і намагаюся звести спілкування з ними до мінімуму.						
6. Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього.						
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях.						
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.						
9. Я можу позитивно впливати на продуктивність роботи дітей та колег.						
10. Останнім часом я став більш черствим (нечутливим)						

у ставленні до тих, з ким працюю.						
11. Як правило, оточуючі мене люди багато вимагають від мене та маніпулюють мною. Вони скоріше втомлюють, ніж радують мене.						
12. У мене багато планів на майбутнє і я вірю в їх здійснення.						
13. У мене все більше життєвих розчарувань.						
14. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до багатьох речей, які радували мене раніше.						
15. Іноді мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими дітьми і колегами.						
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх.						
17. Я можу легко створити атмосферу доброзичливості і співпраці при спілкуванні з дітьми та колегами.						

18. Я легко спілкуюся з людьми незалежно від їх статусу і характеру.						
19. Я багато встигаю зробити.						
20. Я відчуваю себе на межі можливостей.						
21. Я багато чого ще зможу досягти в своєму житті.						
22. Іноді колеги перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків.						

Р Е З У Л Ь Т А Т И

№	Психологи	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень	Примітка
1					
…					
50					

ДОДАТОК Б

МЕТОДИКА «ДІАГНОСТИКИ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ» (В. БОЙКО)

Інструкція. На кожне із запропонованих нижче суджень дайте відповідь «так» чи «ні».

Текст опитувальника:

1. Організаційні помилки на роботі постійно змушують нервувати, напружуватися, хвилюватися.

2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар´єри.

3. Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).

4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).

5. Теплота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.

6. Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів.

7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути па самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.

8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).

9. Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов´язок.

10. Моя робота притупляє емоції.

11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу па роботі.

12. Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов´язані з роботою.

13. Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.

14. Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.

15. Я б змінив місце роботи, якби з´явилась така можливість.

16. Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні надати професійну підтримку, послугу, допомогу.

17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою наділові контакти.

18. Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.

19. Я так стомлююся на роботі, ию вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.

20. Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.

21. Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.

22. Я спокійно сприймаю обгрунтовані претензії партнерів.

23. Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей.

24. При згадці про деяких партнерів та колег, у мене псується настрій.

25. Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій.

26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.

27. Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими.

28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов´язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як потрібно, чи не скоротять мене тощо.

29. Якщо партнер мені неприємний, то я намагаюсь обмежити час спілкування з ним, менше приділяти йому уваги.

30. У спілкуванні па роботі я дотримуюся принципу «не роби людям добра — не отримаєш зла».

31. Я з радістю розповідаю домашнім про свого роботу.

32. Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи (менше працюю, знижується якість, виникають конфлікти).

33. Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити.

34. Я дуже хвилююся за свою роботу.

35. Партнерам по роботі віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності.

36. При одній згадці про роботу мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль.

37. У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з безпосереднім керівником.

38. Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям.

39. Останнім часом мене переслідують невдачі па роботі.

40. Деякі аспекти (факти) моєї роботи викликають розчарування, нудьгу і зневіру.

41. Трапляються дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай.

42. Я переймаюся проблемами ділових партнерів (суб´єктів діяльності) менше, ніж зазвичай.

43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.

44. Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж того вимагає справа.

45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, в доброму настрої.

46. Іноді я ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.

47. У справах зустрічаються настільки неприємні люди, що всупереч волі бажаєш їм чогось недоброго.

48. Після спілкування з неприємними партнерами в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.

49. На роботі я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.

50. Успіхи в роботі надихають мене.

51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).

52. Я втратив спокій через роботу.

53. Впродовж останнього року траплялися скарги па мене з боку партнерів.

54. Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається з партнерами, я не беру близько до серця.

55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.

56. Я часто працюю через силу.

57. Раніше я був більш співчутливим та уважним до партнерів, ніж тепер.

58. У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров´я.

59. Іноді я йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.

60. Після напруженого робочого дня я відчуваю, що занедужав.

61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.

62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.

63. Якщо б мені поталанило з роботою, я був би набагато щасливішим.

64. Я у відчаї від того, що на роботі в мене серйозні проблеми.

65. Іноді я поводжуся зі своїми партнерами так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.

66. Я засуджую партнерів, що розраховують на особливу поблажливість та увагу.

67. Зазвичай після робочого дня у мене не вистачає сил займатися домашніми справами.

68. Часто я підганяю час: швидше б закінчився робочий день.

69. Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.

70. Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.

71. Робота з людьми (з партнерами) дуже розчарувала лене.

72. Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.

73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.

74. Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини.

75. Моя кар’єра склалася вдало.

76. Я дуже нервую з приводу того, що пов´язано з роботою.

77. Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів би бачити й чути.

78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), нехтуючи власними інтересами.

79. Моя втома на роботі зазвичай мало або взагалі не відображається па спілкуванні з домашніми і друзями.

80. За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.

81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.

82. До всього (майже до всього), що відбувається тіа роботі, я втратив зацікавленість, живе почуття.

83. Робота з людьми погано вплинула на мене як на фахівця — зробила знервованим, злим, притупила емоції.

84. Робота з людьми вочевидь підриває моє здоров'я.

НС	1	6	11	16	21	26	31	36
ЗК	2	7	12	17	22	27	32	37
РПО	3	8	13	18	23	28	33	38
ЕВ	4	9	14	19	24	29	34	39
ОВ	5	10	15	20	25	30	35	40

Ключ

НС	-1(36)	+6(2)	+11(2)	-16(10)	-21(5)	+26(5)	+31(3)	-36(3)
ЗК	+2(10)	+7(5)	+12(2)	+17(2)	+22(5)	+27(1)	-32(5)	-37(1)
РПО	+3(5)	+8(5)	+13(2)	-18(2)	+23(3)	+28(3)	+33(5)	-38(5)
ЕВ	+4(2)	+9(3)	-14(2)	+19(3)	+24(5)	+29(2)	+34(10)	+39(2)
ОВ	+5(5)	+10(3)	+15(3)	+20(2)	+25(5)	+30(5)	+35(10)	+40(2)

Результати:

9 балів і менше – симптом не склався;

10-15 – симптом складається;

16 і більше – симптом склався.

Нс. Симптом «незадоволеності собою»: людина не задоволена рівнем докладених зусиль та результатом власної діяльності, вважає, що здатна на

більше, але через власні лінощі або малодушність виявилася неспроможною. Причиною НС може бути внутрішній моральний конфлікт між загальнолюдськими цінностями та принципами особистості або між останніми та вимогами дійсності. Відчуття НС може виникати у творчих особистостей, людей, чий розум потребує інтелектуально складних завдань, коли вони тривалий час опиняються у «простої». Таким чином, НС такого ґатунку характерна для особистостей, що самоактуалізуються, вона є імпульсом для внутрішньої роботи над собою та самовдосконалення. НС може бути фоном негативної самоконцепції – негативних установок щодо себе, які склалися під виливом думок, висловлювань значущих для особистості людей. В такому випадку НС являє собою неадекватну занижену самооцінку, що спричиняє негативне ставлення до себе, а загалом і до світу. Характерна для людей, якіьзнаходяться у депресивному стані.

ЗК. Симптом «загнаності у клітку»: людина реально оцінює обставини, що склалися, але и вважає, що не здатна щось змінити і в результаті досягти бажаної мети. У особи виникає почуття фатуму – нездатності на хід подій. Характерно для станів, що передують афекту, або після шокових станів (залежно від домінування симпатичної або парасимпатичної НС у людини). За наявності симптому ЗК, рівень працездатності та ефективності праці значно знижується. Можливе загострення хронічних захворювань. Більш яскраво виявляються психосоматичні ознаки. У чоловіків ЗК частіше виявляються за несприятливих економічних умов або/та в ситуаціях цейтноту на робочому місці. У жінок симптоми ЗК частіше виявляються з негативними емоційними переживаннями у зв’язку з конфліктною сімейною ситуацією. ЗК властива для людей пенсійного та перед пенсійного віку, що може тягнути за собою неадекватність поведінки, оцінки намірів оточуючих, нівелювання цінностей прожитого життя, «безперспективний трудоголізм».

РПО. Симптом «редукція професійних обов'язків»: часто викликана «паперовою тяганиною», непродуктивною організацією робочого місця та/або робочого дня. У деяких випадках РПО може бути пов'язана з несприятливим психологічним кліматом у колективі або мікро групі, в якій працює людина. Спостерігаються за сімейних негараздів, що не дають сконцентруватись на роботі. РПО можлива за асинхронності темпів професійного росту працівника та темпів його кар'єри, за відсутності виконання значущості особистого внеску у загальну справу.

ЕВ. Симптом «емоційна відчуженість»: спостерігається ефект «кам'яного обличчя», людина справляє враженість над ділової та зібраної. Високий рівень самоконтролю. ЕВ властива для осіб, що займають керівні посади: необхідність приймати «об'єктивні рішення» змушує не звертати увагу на «людський фактор». Людина з симптомами ЕВ відчуває себе ніби чаша, наповнена негативними емоціями. Захисні механізми психіки запобігають психічному «згоранню», тому людина закривається, замикається у собі, відгороджуючись від будь-яких емоційних подразників. Наслідки – психосоматичні хвороби, міжособистісне відчуження, відчуження дистресу, депресія.

ОВ. Симптом «особистісна відстороненість/деперсоналізація»: людина відчуває себе спостерігачем, глядачем, а «справжнє життя » відбувається не за її участю, а ніби на сцені чи на екрані. Відчуття власної відсутності у житті близьких людей, зокрема, збідніння емоційної насиченості стосунків («мене не розуміють»). За духовної кризи – відчуття відсутності власного Я. Симптом ОВ спостерігається за деяких акцентуацій характеру та/або хронічних психічних станів, що межують з психопатологією. Людина не спроможна приймати рішення. «Сильні» особистості наполегливо, іноді нав'язливо займаються самоаналізом. «Слабкі» виявляють схильність до втечі від самого себе за допомогою алкоголю, наркотиків, самообману.

ДОДАТОК В

ОПИТУВАЛЬНИК «КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ» ЛАЗАРУСА

П.І.Б._____

Посада_____

Стаж роботи на посаді_____

Дата заповнення _____

ІНСТРУКЦІЯ. Дана методика спрямована на виявлення бажаних для Вас способів поведінки у важких життєвих ситуаціях. Відзначте, будь ласка, поруч з кожним з наступних тверджень, наскільки часто Ви так дієте у важких ситуаціях.

Психологи	ніколи	дуже рідко	іноді	часто	дуже часто	кожен день
1. Зосереджувався на тому, що мені потрібно було робити далі – на наступному кроці						
2. Починав щось робити, знаючи, що це все одно не буде працювати: головне – робити хоч що-небудь						
3. Намагався схилити вищестоящих до того, щоб вони змінили свою думку						

4. Говорив з іншими, щоб більше дізнатися про ситуацію						
5. Критикував і докоряв себе						
6. Намагався не спалювати за собою мости, залишаючи все, як воно є						
7. Сподівався на диво						
8. Смирявся з долею: буває, що мені не щастить						
9. Поводив себе, як ніби нічого не сталося						
10. Намагався не показувати своїх почуттів						
11. Намагався побачити в ситуації і щось позитивне						
12. Спав більше звичайного						
13. Зганяв свою досаду на тих, хто викликав на мене проблеми						
14. Шукав співчуття і розуміння у кого-небудь						
15. У мене виникала потреба виразити себе творчо						

16. Намагався забути все це						
17. Звертався за допомогою до фахівців						
18. Змінювався або ріс як особистість в позитивну сторону						
19. Вибачався або намагався все залагодити						
20. Складав план дій						
21. Намагався дати якийсь вихід своїм почуттям						
22. Розумів, що я сам викликав цю проблему						
23. Набирався досвіду в цій ситуації						
24. Говорив з ким-небудь, хто міг конкретно допомогти в цій ситуації						
25. Намагався поліпшити своє самопочуття їжею, випивкою, палінням або ліками						
26. Ризикував відчайдушно						

27. Намагався діяти не занадто поспішно, довіряючись першому пориву						
28. Знаходив нову віру в щось						
29. Знову відкривав для себе щось важливе						
30. Щось змінював так, що все владналось						
31. В цілому уникав спілкування з людьми						
32. Не допускав це до себе, намагаючись про це особливо не замислюватися						
33. Питав поради у родича або друга, якого поважав						
34. Старався, щоб інші не знали, як погано йдуть справи						
35. Відмовлявся сприймати це дуже серйозно						
36. Говорив з кимось про те, що я відчуваю						
37. Стояв на своєму і боровся за те, що хотів						

38. Зганяв це на інших людях						
39. Користувався минулим досвідом – мені доводилося вже потрапляти в такі ситуації						
40. Знав, що треба робити, і подвоював свої зусилля, щоб все налагодити						
41. Відмовлявся вірити, що це справді сталося						
42. Я давав собі обіцянку, що наступного разу все буде по-іншому						
43. Знаходив пару інших способів вирішення проблеми						
44. Старався, щоб мої емоції не надто заважали мені в інших справах						
45. Щось змінював у собі						
46. Хотів, щоб все це швидше якось владналось або скінчилося						
47. Уявляв собі, фантазував, як все це могло б обернутися						

48. Молився						
49. Прокручував в голові, що мені сказати або зробити						
50. Думав про те, як би в даній ситуації діяла особа, якою я захоплююся, і намагався наслідувати їй						

Обробка і інтерпретація результатів. За допомогою «ключа» підраховується загальний бал за кожною шкалою (сума відповідей): «ніколи» - 0 балів; «Іноді» - 1 бал; «Рідко» - 2 бали; «Часто» - 3 бали. Підсумкова оцінка за шкалою - відсоток від максимально можливої.

Аналізується профіль копінг-стратегій за всіма шкалами. Позитивним вважається переважання середнього значення по субшкалам: 3-5,7,8 над субшкалами 1, 2, 6.

«Ключ» і опис субшкал

1. Конфронтативного копінг. Наступальні дії щодо зміни ситуації. Передбачає певну ступінь ворожості і готовність до ризику. Пункти: 2, 3, 13, 21, 26, 37.

2. Дистанціювання. Когнітивні зусилля, спрямовані на віддалення від ситуації і зменшення її значущості. Пункти: 8, 9, 11, 16, 32, 35.

3. Самоконтроль. Зусилля з регулювання своїх почуттів і дій. Пункти: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.

4. Пошук соціальної підтримки. Зусилля в пошуку інформаційної, дієвої та емоційної підтримки. Пункти: 4, 14, 17, 24, 33, 36.

5. Прийняття відповідальності. Визнання своєї ролі у вирішенні проблеми; зусилля, спрямовані на її рішення. Пункти: 5, 19, 22, 42.

6. Втеча-уникнення. Уявне прагнення і поведінкові зусилля, спрямовані до відходу або уникнення проблеми. Пункти: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.

7. Планування рішення проблеми. Довільні проблемно фокусовані зусилля щодо зміни ситуації, що включають аналітичний підхід до вирішення проблем. Пункти: 1, 20, 30, 39, 40, 43.

8. Позитивна переоцінка. Зусилля по створенню позитивного значення з фокусуванням на зростанні власної особистості. Включає і релігійний вимір. Пункти: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

ДОДАТОК Д

МЕТОДИКА «ІНДЕКС ЖИТТЄВОГО СТИЛЮ» (Р. ПЛУТЧИК, Х. КЕЛЛЕРМАН, Х. КОНТЕ)

П.І.Б._____

Посада_____

Стаж роботи на посаді_____

Дата заповнення _____

ІНСТРУКЦІЯ. Ознайомтеся із запропонованими твердженнями. Якщо твердження не є характерним для Вас, зробіть, будь ласка, позначку в колонці, позначеній як «Ні». Якщо твердження є характерним для Вас, зробіть, будь ласка, позначку в колонці «Так». Не витрачайте часу на роздуми, давайте першу відповідь, яка спадає на думку. Пам’ятайте, що поганих та добрих відповідей бути не може».

1. Я людина, з якою дуже легко порозумітися.

a) так

b) ні

2. Коли я чогось хочу, у мене не вистачає терпіння зачекати.

a) так

b) ні

3. Завжди була така людина, на яку я хотів би бути схожимь.

a) так

b) ні

4. Люди вважають мене стриманою, розважливою людиною.

a) так

b) ні

5. Мені гидкі непристойні фільми.

a) так

b) ні

6. Я рідко пам'ятаю свої сни.

a) так

b) ні

7. Люди, які всюди розпоряджаються, доводять мене до сказу.

a) так

b) ні

8. Іноді у мене виникає бажання пробити кулаком стіну.

a) так

b) ні

9. Мене сильно дратує, коли люди поводяться манірно.

a) так

b) ні

10. У своїх фантазіях я завжди головний герой.

a) так

b) ні

11. У мене не дуже гарна пам'ять на обличчя.

a) так

b) ні

12. Я відчуваю деяку незручність, користуючись громадською лазнею.

a) так

b) ні

13. Я завжди уважно вислуховую всі точки зору у суперечці.

a) так

b) ні

14. Я легко виходжу з себе, але швидко заспокоююсь.

a) так

b) ні

15. Коли в натовпі хтось штовхає мене, я відчуваю бажання відповісти тим же.

a) так

b) ні

16. Багато чого в мені захоплює людей.

a) так

b) ні

17. Вирушаючи у поїздку, я обов'язково планую кожну деталь.

a) так

b) ні

18. Іноді, без жодної причини, на мене нападає впертість.

a) так

b) ні

19. Друзі майже ніколи не підводять мене.

a) так

b) ні

20. Мені доводилося думати про самогубство.

a) так

b) ні

21. Мене ображають непристойні жарти.

a) так

b) ні

22. Я завжди бачу світлі сторони речей.

a) так

b) ні

23. Я ненавиджу недоброзичливих людей.

a) так

b) ні

24. Якщо хтось каже, що я не зможу щось зробити, то я навмисне хочу зробити це, щоб довести йому неправоту.

a) так

b) ні

25. Я відчуваю труднощі, згадуючи імена людей.

a) так

b) ні

26. Я схильний до зайвої імпульсивності.

a) так

b) ні

27. Я терпіти не можу людей, які домагаються свого, викликаючи до себе жалість.

a) так

b) ні

28. Я ні до кого не ставлюся з упередженням.

a) так

b) ні

29. Іноді мене турбує, що люди подумають, ніби я поводжуся дивно, безглуздо чи смішно..

a) так

b) ні

30. Я завжди знаходжу логічні пояснення будь-яким неприємностям.

a) так

b) ні

31. Іноді мені хочеться побачити кінець світу.

a) так

b) ні

32. Порнографія огидна.

a) так

b) ні

33. Іноді, будучи засмучений, я їм більше звичайного.

a) так

b) ні

34. У мене немає ворогів.

a) так

b) ні

35. Я не дуже добре пам'ятаю своє дитинство.

a) так

b) ні

36. Я не боюся постаріти, тому що це відбувається з кожним.

a) так

b) ні

37. У своїх фантазіях я роблю великі справи.

a) так

b) ні

38. Більшість людей дратують мене, тому що вони надто егоїстичні.

a) так

b) ні

39. Дотик до чогось слизького викликає в мені огиду.

a) так

b) ні

40. У мене часто бувають яскраві, сюжетні сновидіння.

a) так

b) ні

41. Я переконаний, що якщо буду не обережний, люди скористаються цим.

a) так

b) ні

42. Я не скоро помічаю погане в людях.

a) так

b) ні

43. Коли я читаю або чую про трагедію, це не надто зачіпає мене.

a) так

b) ні

44. Коли є привід розсердитися, я вважаю за краще все обміркувати.

a) так

b) ні

45. Я відчуваю сильну потребу у компліментах.

a) так

b) ні

46. Сексуальна нестримність огидна.

a) так

b) ні

47. Коли в натовпі хтось заважає моєму руху, у мене іноді виникає бажання штовхнути його плечем.

a) так

b) ні

48. Як тільки щось не по-моєму, я ображаюсь і стаю похмурим.

a) так

b) ні

49. Коли я бачу закривавлену людину на екрані, це майже не хвилює мене.

a) так

b) ні

50. У складних життєвих ситуаціях я не можу обійтися без підтримки та допомоги людей.

a) так

b) ні

51. Більшість оточуючих вважають мене дуже цікавою людиною.

a) так

b) ні

52. Я ношу одяг, який приховує недоліки моєї фігури.

a) так

b) ні

53. Для мене дуже важливо завжди дотримуватись загальноприйнятих правил поведінки.

a) так

b) ні

54. Я схильний часто суперечити людям.

a) так

b) ні

55. Майже у всіх сім'ях подружжя одне одному зраджує.

a) так

b) ні

56. Мабуть, я надто відсторонено дивлюсь на речі.

a) так

b) ні

57. У розмовах із представниками протилежної статі я намагаюся уникати делікатних тем.

a) так

b) ні

58. Коли мені щось не виходить, мені іноді хочеться плакати.

a) так

b) ні

59. З моєї пам'яті часто випадають деякі дрібниці.

a) так

b) ні

60. Коли хтось штовхає мене, я відчуваю сильне обурення.

a) так

b) ні

61. Я викидаю з голови те, що мені не подобається.

a) так

b) ні

62. У будь-якій невдачі я обов'язково знаходжу позитивні сторони.

a) так

b) ні

63. Я терпіти не можу людей, які завжди намагаються бути в центрі уваги.

a) так

b) ні

64. Я майже нічого не викидаю і дбайливо зберігаю безліч різних речей.

a) так

b) ні

65. У компанії друзів мені найбільше подобаються розмови про минулі події, розваги та задоволення.

a) так

b) ні

66. Мене не надто дратує дитячий плач.

a) так

b) ні

67. Мені траплялося так роздратуватися, що я готовий був перебити всі вщент.

a) так

b) ні

68. Я завжди оптимістичний.

a) так

b) ні

69. Я почуваюся незатишно, коли на мене не звертають уваги.

a) так

b) ні

70. Які б пристрасті не розігрувалися на екрані, я завжди усвідомлюю, що це тільки на екрані.

a) так

b) ні

71. Я часто відчуваю почуття ревнощів.

a) так

b) ні

72. Я б ніколи спеціально не пішов на відверто еротичний фільм.

a) так

b) ні

73. Неприємно те, що людям, як правило, не можна довіряти.

a) так

b) ні

74. Я готовий майже на все, щоб справити гарне враження.

a) так

b) ні

75. Я ніколи не бував панічно наляканий.

a) так

b) ні

76. Я не проґавлю нагоди подивитися хороший трилер чи бойовик.

a) так

b) ні

77. Я думаю, що ситуація в світі краща, ніж вважає більшість людей.

a) так

b) ні

78. Навіть невелике розчарування може привести мене до смутку.

a) так

b) ні

79. Мені не подобається, коли люди відверто фліртують.

a) так

b) ні

80. Я ніколи не дозволяю собі втрачати самовладання.

a) так

b) ні

81. Я завжди готуюся до невдачі, щоб не бути захопленим зненацька.

a) так

b) ні

82. Здається, деякі з моїх знайомих заздрять моєму вмінню жити.

a) так

b) ні

83. Мені траплялося зі зла так сильно вдарити або штовхнути по чомусь, що я ненавмисно завдав собі болю.

a) так

b) ні

84. Я знаю, що за очі дехто відгукується про мене погано.

a) так

b) ні

85. Я навряд чи можу згадати свої перші шкільні роки.

a) так

b) ні

86. Коли я засмучений, я іноді веду себе по-дитячому.

a) так

b) ні

87. Мені набагато простіше говорити про свої думки, ніж про свої почуття.

a) так

b) ні

88. Коли я буваю у від'їзді і у мене трапляються неприємності, я одразу починаю сильно тужити по дому.

a) так

b) ні

89. Коли я чую про жорстокість, це не надто глибоко чіпає мене.

a) так

b) ні

90. Я легко переношу критику та зауваження.

a) так

b) ні

91. Я не приховую свого роздратування з приводу звичок деяких членів моєї родини.

a) так

b) ні

92. Я знаю, що є люди, налаштовані проти мене.

a) так

b) ні

93. Я не можу переживати свої невдачі поодинці.

a) так

b) ні

94. На щастя, у мене менше проблем, ніж у більшості людей.

a) так

b) ні

95. Якщо щось хвилює мене, я іноді відчуваю втому та бажання виспатися.

a) так

b) ні

96. Огидно те, що майже всі люди, які досягли успіху, досягли його за допомогою брехні.

a) так

b) ні

97. Нерідко я відчуваю бажання відчути у своїх руках пістолет чи автомат.

a) так

b) ні

Підраховується кількість позитивних відповідей за кожною зі шкал відповідно до ключа. Потім «сирі» бали переводять у процентілі. На основі процентільних показників складається профіль его-захист.