

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

Кафедра психології

**ЗВ'ЯЗОК САМОСПІВЧУТТЯ ТА РИЗИКУ ПРОФЕСІЙНОГО
ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня
БАКАЛАВР

за спеціальністю 053 Психологія

КОЛЕСНІК ЮЛІЇ ІГОРІВНИ

Кваліфікаційна робота
допущена до захисту
Зав. кафедри _____
«04» травня 2026 р.

Науковий керівник:
Шопша М.М.,
доцент, кандидат
психологічних наук

Рецензент:

Реєстрація

номер	дата, підпис лаборанта кафедри
-------	-----------------------------------

Рекомендовано**до захисту**

Шопша М.М.

підпис наукового керівника	ініціали, прізвище наукового керівника
----------------------------------	---

Результат захисту

оцінка	дата захисту
--------	--------------

Голова ЕК

Н.В. Волинець

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

Члени ЕК

С.А. Палій

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

В.Б. Синякова

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

О.Л. Туриніна

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

Секретар ЕК

Д.В. Бур'ян

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 IV (*бакалаврат*)

ЗАВДАННЯ

на кваліфікаційну роботу бакалавра

Колеснік Юлії Ігорівни

1. Тема роботи: **Зв'язок самоспівчуття та ризику професійного вигорання у психологів**. Цільова установка: Лабораторія практичної психології; вихідні дані: матеріали виробничої та переддипломної практики, навчальні посібники, монографії, методичні вказівки, ресурси інтернету, періодичні видання з теми дослідження.

2. Перелік графічного матеріалу 5 табл., 1 рис.

3. Консультанти по роботі (із зазначенням розділів):

Розділ	Консультант (Прізвище, ініціали)	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Розділ 1	Шопша М.М.		
Розділ 2	Шопша М.М.		

4. Зміст роботи:

Вступ

Розділ 1. Теоретичні основи дослідження самоспівчуття та професійного вигорання у психологів

1.1 Поняття професійного вигорання у сучасній психологічній науці

1.2. Особливості прояву професійного вигорання у психологів

1.3. Самоспівчуття як ресурс профілактики професійного вигорання у психологів

Висновки до розділу 1

Розділ 2. Емпіричне дослідження зв'язку самоспівчуття та ризику професійного вигорання у психологів

2.1. Організація та методики емпіричного дослідження

2.2 Аналіз рівня самоспівчуття та ризику професійного вигорання у психологів

2.3. Визначення зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання

2.4. Практичні рекомендації щодо зниження ризику професійного вигорання у психологів

Висновки до розділу 2

Висновки

Список використаних джерел

Календарний план виконання роботи

№ п/п	Етапи виконання роботи	Термін виконання	
		За планом	Фактичний
1.	Вибір теми і призначення наукового керівника кваліфікаційної роботи бакалавра.	червень 2025	червень 2025
2.	Затвердження теми кваліфікаційної роботи бакалавра.	липень 2025	липень 2025
3.	Отримання завдання на проведення наукового дослідження та підготовка календарного плану виконання кваліфікаційної роботи бакалавра, затвердження його керівником.	серпень 2025	серпень 2025
4.	Збір та узагальнення матеріалу за темою роботи.	жовтень 2025	жовтень 2025
5.	Підготовка першого (чорнового) варіанту роботи і подання його на перевірку науковому керівнику.	грудень 2025	грудень 2025
6.	Доопрацювання тексту роботи з врахуванням зауважень наукового керівника, збагачення роботи додатковими дослідженнями, що проводилися під час виробничої та переддипломної практики, і подання її на повторне читання.	січень-березень 2026	січень-березень 2026
7.	Подання кваліфікаційної роботи бакалавра на реєстрацію на кафедрі, рецензування та написання відгуку науковим керівником.	квітень 2026	квітень 2026
8.	Підготовка до захисту кваліфікаційної роботи бакалавра на засіданні Екзаменаційної комісії.	травень 2026	травень 2026
9.	Захист виконаної кваліфікаційної роботи.	червень 2026	червень 2026

Дата видачі завдання _____
 Науковий керівник _____

(Шопша М.М.)

Завдання прийняв(ла)
 до виконання
 здобувач(ка) _____

(Колеснік Ю.І.)

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота: 77 с., 5 табл., 1 рис., 69 джерел.

Об'єкт дослідження: професійне благополуччя психологів.

Предмет дослідження: зв'язок самоспівчуття із ризиком професійного вигорання у психологів.

Мета: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити зв'язок між рівнем самоспівчуття і ризиком професійного вигорання у психологів.

Гіпотеза дослідження: Існує статистично значущий зв'язок між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання у психологів: вищий рівень самоспівчуття пов'язаний з нижчим рівнем професійного вигорання.

Методи дослідження:

Теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукової літератури з проблеми самоспівчуття і професійного вигорання.

Емпіричні методи: психодіагностичне опитування психологів за допомогою стандартизованих методик, таких як шкала самоспівчуття К. Нефф для вимірювання рівня самоспівчуття та Copenhagen Burnout Inventory, CBI для оцінки професійного вигорання.

Методи математико-статистичної обробки: описова статистика, кореляційний аналіз, порівняльний аналіз груп, регресійний аналіз. методи описової статистики, коефіцієнт кореляції Пірсона, t-критерій, множинний регресійний аналіз.

Завдання роботи:

1. Розкрити зміст поняття самоспівчуття та його роль у професійному функціонуванні фахівців допомагаючих професій.
2. Визначити рівень самоспівчуття і професійного вигорання у вибірці психологів.
3. Емпірично дослідити зв'язок між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання.

4. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання у психологів.

Основні результати:

У результаті емпіричного дослідження встановлено, що середній рівень самоспівчуття у вибірці психологів становить 3,45 бала, що відповідає межі середнього та високого рівня. Показники професійного вигорання за Copenhagen Burnout Inventory перебувають переважно на помірному рівні, однак 19 респондентів мають високий або дуже високий ризик вигорання. Виявлено сильний негативний статистично значущий зв'язок між самоспівчуттям і середнім індексом професійного вигорання: $r = -0,832$; $p < 0,001$. Регресійний аналіз показав, що самоспівчуття пояснює 69,2% варіативності середнього індексу вигорання. Отримані результати підтверджують гіпотезу про те, що вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із нижчим ризиком професійного вигорання у психологів.

Ключові слова: самоспівчуття, work–life balance, баланс між роботою та особистим життям, професійне вигорання, психологи, емоційне виснаження, професійне благополуччя, стрес, фахівці допомагаючих професій, психологічні ресурси, профілактика вигорання.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОСПІВЧУТТЯ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ.....	13
1.1. Поняття професійного вигорання у сучасній психологічній науці.....	13
1.2. Особливості прояву професійного вигорання у психологів.....	16
1.3. Самоспівчуття як ресурс профілактики професійного вигорання у психологів.....	21
Висновки до розділу 1.....	41
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ САМОСПІВЧУТТЯ ТА РИЗИКУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ.....	42
2.1 Організація та методики емпіричного дослідження.....	42
2.2 Аналіз рівня самоспівчуття та ризику професійного вигорання у психологів.....	46
2.3 Визначення зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання.....	49
2.4 Практичні рекомендації щодо зниження ризику професійного вигорання у психологів	57
Висновки до розділу 2.....	62
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	70

ВСТУП

Актуальність дослідження. Професійна діяльність психолога належить до сфери допомагаючих професій, у яких фахівець постійно взаємодіє з емоційно насиченими переживаннями інших людей, кризовими станами, травматичним досвідом, міжособистісними конфліктами та ситуаціями невизначеності. Така робота потребує не лише професійних знань і володіння методами психологічної допомоги, а й значних особистісних, емоційних і регуляторних ресурсів. За умов тривалого професійного напруження, високої відповідальності, інтенсивного клієнтського навантаження та недостатнього відновлення у психологів може зростати ризик професійного вигорання.

Професійне вигорання є складним психологічним феноменом, що виявляється в емоційному виснаженні, зниженні професійної ефективності, формалізації ставлення до роботи та труднощах у підтриманні емоційної залученості. Для психологів ця проблема має особливе значення, оскільки якість їхньої професійної діяльності значною мірою залежить від здатності зберігати емпатію, уважність, стабільність, професійні межі та емоційну присутність у контакті з клієнтом. Вигорання психолога може негативно позначатися не лише на його особистому благополуччі, а й на якості психологічної допомоги.

У сучасній психологічній науці дедалі більше уваги приділяється внутрішнім ресурсам, які можуть знижувати ризик професійного виснаження. Одним із таких ресурсів є самоспівчуття, що передбачає доброзичливе, неосудливе й уважне ставлення до себе у складних життєвих і професійних ситуаціях. Самоспівчуття допомагає людині визнавати власну втому, помилки або емоційні труднощі без надмірної самокритики, ізоляції та знецінення себе. Для психологів цей ресурс є особливо важливим, оскільки їхня професійна діяльність часто пов'язана з високими вимогами до себе, емоційним навантаженням і необхідністю постійної саморегуляції.

Попри наявність значної кількості теоретичних і емпіричних праць, присвячених професійному вигоранню та самоспівчуттю, проблема їхнього взаємозв'язку саме у психологів потребує подальшого дослідження. Особливо актуальним є з'ясування того, чи може самоспівчуття виступати чинником зниження ризику професійного вигорання, а також які практичні рекомендації можуть бути розроблені для підтримання професійного благополуччя психологів.

Об'єкт дослідження — професійне благополуччя психологів.

Предмет дослідження — зв'язок самоспівчуття із ризиком професійного вигорання у психологів.

Мета дослідження — теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити зв'язок між рівнем самоспівчуття і ризиком професійного вигорання у психологів.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що існує статистично значущий зв'язок між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання у психологів: вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із нижчим рівнем професійного вигорання.

Відповідно до мети та гіпотези було визначено такі завдання дослідження:

1. Розкрити зміст поняття самоспівчуття та його роль у професійному функціонуванні фахівців допомагаючих професій.
2. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння професійного вигорання та особливості його прояву у психологів.
3. Визначити рівень самоспівчуття і професійного вигорання у вибірці психологів.
4. Емпірично дослідити зв'язок між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання.
5. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання у психологів.

Методи дослідження. Для досягнення мети роботи було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів. До теоретичних методів належали аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукової літератури з проблеми самоспівчуття, професійного вигорання та професійного благополуччя психологів. Емпіричні методи включали психодіагностичне опитування за допомогою Self-Compassion Scale К. Д. Нефф для вимірювання рівня самоспівчуття та Copenhagen Burnout Inventory для оцінки професійного вигорання. Для математико-статистичної обробки даних застосовувалися описова статистика, кореляційний аналіз, регресійний аналіз, порівняльний аналіз груп і однофакторний дисперсійний аналіз.

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 43 респонденти — представники психологічної професії. Отримані дані були використані для визначення рівня самоспівчуття, показників особистісного, робочого та клієнтського вигорання, а також для перевірки статистичного зв'язку між досліджуваними змінними.

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні характеру зв'язку між самоспівчуттям і професійним вигоранням у психологів. У роботі емпірично показано, що самоспівчуття має сильний негативний зв'язок із різними вимірами професійного вигорання та може розглядатися як важливий психологічний ресурс професійного благополуччя.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані для розроблення програм профілактики професійного вигорання у психологів. Запропоновані рекомендації можуть застосовуватися у професійній підготовці майбутніх психологів, у системі супервізійної підтримки, у програмах підвищення кваліфікації та в практиці психологічного самодогляду фахівців.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. У першому розділі розглянуто теоретичні основи дослідження самоспівчуття та професійного вигорання у психологів. У

другому розділі представлено організацію емпіричного дослідження, аналіз отриманих результатів, перевірку гіпотези та практичні рекомендації щодо зниження ризику професійного вигорання.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОСПІВЧУТТЯ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ

1.1. Поняття професійного вигорання у сучасній психологічній науці та особливості прояву професійного вигорання у психологів

У сучасній психологічній науці професійне вигорання розглядається не як звичайна втома після інтенсивного робочого періоду, а як складний психологічний феномен, що формується внаслідок тривалого перебування людини у ситуації хронічного робочого стресу. Особливої актуальності ця проблема набуває для представників допомагаючих професій, зокрема психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, лікарів, педагогів, тобто фахівців, чия професійна діяльність передбачає постійний емоційний контакт з іншими людьми. У таких професіях працівник витрачає не лише інтелектуальні та часові ресурси, а й значний обсяг емоційної енергії, що за відсутності достатнього відновлення може поступово призводити до виснаження.

Офіційне сучасне визначення вигорання подає Всесвітня організація охорони здоров'я [1], яка в МКХ-11 описує burn-out як синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися. Важливо підкреслити, що ВООЗ не класифікує вигорання як медичне захворювання, а визначає його саме як професійний феномен. Це уточнення має принципове значення, адже дозволяє відмежувати вигорання від депресії, тривожних розладів чи загального життєвого виснаження. Вигорання пов'язане насамперед із професійним контекстом і проявляється у ставленні людини до роботи, до себе як фахівця та до тих людей, з якими вона взаємодіє у професійній діяльності.

Перші наукові описи вигорання пов'язані з працею американського психіатра Герберта Фройденбергера. У статті “Staff Burn-Out” [2] він звернув

увагу на стан фізичного й емоційного виснаження у працівників допомагаючих служб, які тривалий час працювали в умовах високих вимог і недостатнього відновлення. Фройденбергер описував вигорання через втрату енергії, зниження мотивації, роздратування, цинізм, втому та зміну ставлення до людей, яким фахівець надає допомогу. Його підхід був важливим, бо вперше показав, що навіть високо мотивовані спеціалісти, які працюють із людьми, можуть поступово втрачати професійний ресурс не через байдужість або слабкість, а через хронічне перевантаження.

Найбільш впливовою у психології стала трикомпонентна модель професійного вигорання Крістіни Маслач і Сьюзан Джексон. У класичній праці *The Measurement of Experienced Burnout* [3] авторки описали вигорання як синдром, що містить три основні компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження відчуття особистих професійних досягнень. Саме ця модель стала основою для створення *Maslach Burnout Inventory*, одного з найвідоміших інструментів дослідження вигорання у фахівців допомагаючих професій.

Емоційне виснаження вважається центральним компонентом вигорання. Воно проявляється у відчутті спустошеності, браку сил, неможливості далі вкладатися у роботу з тією самою емоційною включеністю, що раніше. Людина може формально виконувати професійні обов'язки, однак внутрішньо відчувати втому, напруження, зниження здатності до співпереживання та нестачу ресурсу для якісної взаємодії. Для психолога цей компонент є особливо значущим, оскільки його професійна ефективність значною мірою залежить від здатності бути уважним, емоційно присутнім і стабільним у контакті з клієнтом.

Другий компонент — це деперсоналізація або цинізм. Він передбачає емоційне дистанціювання від людей, з якими фахівець працює. У допомагаючих професіях це може проявлятися як холодність, формальність, роздратування, знеособлене ставлення до клієнтів або прагнення зменшити глибину контакту. Така дистанція часто виникає як психологічний захист:

коли емоційного ресурсу бракує, психіка намагається зменшити інтенсивність переживань через відсторонення. Проте для професії психолога дистанціювання є ризикованим, оскільки може знижувати якість терапевтичного альянсу та заважати встановленню, підтримці довірливих стосунків з клієнтом.

Редукція професійних досягнень — це третій компонент, пов'язаний із переживанням власної неефективності, сумнівами у професійній компетентності та зниженням задоволення від роботи. Фахівець може відчувати, що його результати недостатні, а зусилля не мають сенсу. У психологічній практиці це може посилюватися тим, що результати консультування не завжди є швидкими й очевидними, а процес змін у клієнта часто має тривалий і нелінійний характер.

У подальших дослідженнях Маслач, Шауфелі та Лейтер у статті Job Burnout [4] підкреслили, що вигорання слід розуміти як тривалу відповідь на хронічні емоційні та міжособистісні стресори на роботі. Такий підхід важливий тим, що він не зводить проблему лише до індивідуальних рис людини. Вигорання виникає не просто тому, що фахівець «не справляється», а тому, що між вимогами професійного середовища та доступними ресурсами поступово формується дисбаланс.

Сучасна психологічна наука дедалі частіше пояснює вигорання через співвідношення робочих вимог і ресурсів. У межах моделі Job Demands—Resources [5] високі професійні вимоги — інтенсивне навантаження, емоційно складні випадки, відповідальність, часовий тиск, організаційна невизначеність — підвищують ризик виснаження. Натомість ресурси, зокрема автономія, підтримка колег, супервізія, можливість відновлення, професійна компетентність і психологічна стійкість, можуть зменшувати негативний вплив цих вимог.

Окремо варто зазначити, що професійне вигорання не є тотожним стресу. Стрес може бути короткочасною реакцією на складну ситуацію, тоді як вигорання формується поступово, коли навантаження стає хронічним, а

можливості відновлення залишаються недостатніми. Так само вигорання не можна повністю ототожнювати з депресією. Ці явища можуть мати подібні прояви — втому, втрату інтересу, зниження енергії, негативні думки про себе, — однак вигорання концептуально прив'язане до професійної сфери. Саме тому в емпіричному дослідженні важливо оцінювати не загальний психологічний стан людини, а саме її переживання, пов'язані з роботою.

Для вимірювання професійного вигорання у сучасних дослідженнях найчастіше використовують стандартизовані опитувальники. Класичним інструментом залишається Maslach Burnout Inventory, однак він є пропрієтарним і потребує коректного доступу до методики. Альтернативою може бути Copenhagen Burnout Inventory [6], який оцінює персональне, робоче та клієнт-орієнтоване вигорання.

Інший огляд Simionato & Simpson [7] вказує, що молодший вік, менший досвід, надмірне залучення у проблеми клієнта та труднощі з професійними межами можуть підвищувати ризик вигорання.

Отже, у сучасній психологічній науці професійне вигорання доцільно визначати як багатовимірний психологічний синдром, що виникає внаслідок тривалого робочого стресу та проявляється емоційним виснаженням, дистанціюванням або цинізмом щодо роботи й людей, а також зниженням відчуття професійної ефективності. Для психологів це явище є особливо значущим, оскільки воно безпосередньо впливає не лише на особисте благополуччя фахівця, а й на якість консультативної взаємодії, здатність до емпатії, підтримання професійних меж і стабільність терапевтичного контакту. Саме тому дослідження самоспівчуття як можливого ресурсу зниження ризику вигорання є актуальним і практично важливим напрямом психологічної науки.

1.2 Особливості прояву професійного вигорання у психологів

Професійна діяльність психолога належить до професій, у яких основним інструментом роботи є не лише система методик, а й сама особистість фахівця: його здатність до емпатійної присутності, уважного слухання, емоційного контейнерування, рефлексії та саморегуляції. Тому ризик емоційного виснаження у психологів не можна пояснювати тільки кількістю робочих годин або загальною зайнятістю. Він формується на перетині інтенсивного міжособистісного контакту, регулярного зіткнення з людським стражданням, високої професійної відповідальності, етичної напруги, складності підтримання меж і якості організаційної підтримки.

Першою професійною особливістю, що підвищує ризик емоційного виснаження, є інтенсивна емоційна праця. У процесі консультування психолог має демонструвати прийняття, уважність, стабільність і доброзичливість навіть тоді, коли сам переживає втому, напруження, тривогу або роздратування. Однак це не означає штучної нейтральності, радше йдеться про постійне узгодження власних емоційних реакцій із професійною роллю. Якщо між внутрішнім станом фахівця та очікуваною професійною поведінкою виникає тривалий розрив, формується емоційний дисонанс, який потребує додаткових зусиль саморегуляції.

Дослідження J. J. Clarke, C. S. Rees, V. O. Mancini та L. J. Breen безпосередньо пов'язує емоційну працю психологів з емоційним виснаженням. Автори показують, що емоційний дисонанс є важливим шляхом, через який емоційна праця може переходити у виснаження, тоді як самоспівчуття та психологічна гнучкість можуть виконувати захисну функцію [8]. Отже, ризик для психолога полягає не в емпатії як такій, а в тривалому утриманні професійної емоційної позиції без достатніх внутрішніх і зовнішніх ресурсів відновлення.

Другою особливістю є постійний контакт із травматичним, кризовим або високостресовим матеріалом. Клієнти можуть звертатися з досвідом насильства, втрати, суїцидальних думок, самопошкодження, воєнної травматизації, сімейних конфліктів, тривалої депресивної або тривожної

симптоматики. Психолог не просто отримує інформацію про ці події, а емоційно присутній у процесі її розповідання, витримує афективну інтенсивність клієнта й допомагає йому структурувати досвід. Унаслідок цього робота з травмою може створювати ризик не лише загального виснаження, а й вторинного травматичного стресу.

Метааналіз J. M. Hensel, C. Ruiz, C. Finney та C. S. Dewa охопив 38 досліджень і 17 чинників ризику secondary traumatic stress у фахівців, які терапевтично працюють із жертвами травми [9]. Автори підкреслюють значення повторюваного непрямого контакту з травматичними деталями та професійної експозиції до травматичного матеріалу. Інший метааналіз — R. Cieślak, K. Shoji, A. Douglas, E. Melville, A. Luszczynska та C. C. Benight — засвідчив сильний зв'язок між робочим вигоранням і вторинним травматичним стресом у працівників, які мають непрямий контакт із травмою; сукупно було проаналізовано 41 дослідження та дані 8256 учасників, а зважена кореляція становила $r = .69$ [10]. Для психолога це означає, що травмофокусоване навантаження може підтримувати виснаження через нав'язливі спогади про клієнтські історії, труднощі емоційного відмежування та потребу у психологічному захисті.

Третя особливість пов'язана з інтенсивністю і якістю клієнтського навантаження. Кількість консультацій не завжди точно відображає реальну професійну напругу: однаковий розклад може мати різну психологічну «вагу» залежно від того, чи працює фахівець з адаптаційними труднощами, чи з травмою, суїцидальним ризиком, розладами особистості, насильством або тривалими кризовими станами. Саме тому у дослідженнях вигорання важливо враховувати не лише кількісний, а й якісний вимір роботи.

Четверта особливість полягає у труднощах психологічного від'єднання від роботи після завершення сесії. Консультативна взаємодія часто не завершується для фахівця в момент закінчення зустрічі: психолог може продовжувати думати про клієнта, сумніватися у власних інтервенціях, переживати відповідальність за ризиковані рішення або повертатися до

емоційно насичених фрагментів розмови. Таке постсесійне обмірковування може бути професійно корисним, якщо воно структуроване через супервізію або інтервізію, але стає чинником виснаження, коли набуває характеру неконтрольованої румінації.

Щоденникове дослідження К. Gossman та співавторів серед психотерапевтичних практиків показало, що щоденні роздуми, пов'язані з роботою, і попередній рівень емоційного виснаження пов'язані з погіршенням щоденного самопочуття: гіршим настроєм, більшою нервозністю та втомою після роботи [11]. Дослідження Y. Kotera, R. Maxwell-Jones, A.-M. Edwards і N. Knutton додатково вказує на значення work-life balance і телетиску: у професійних психотерапевтів баланс між роботою і приватним життям, цифровий тиск, робочі години та самоспівчуття були пов'язані з рівнем вигорання [12]. Отже, межі між роботою і приватним життям для психолога є не другорядною умовою комфорту, а ресурсом збереження професійної працездатності.

П'ята особливість стосується супервізійної та організаційної підтримки. Психолог працює з високою часткою невизначеності: результати допомоги не завжди швидкі, клієнтські зміни можуть бути нелінійними, а етичні та клінічні рішення нерідко потребують професійного обговорення. За відсутності супервізії фахівець залишається наодинці з контрпереносними реакціями, сумнівами, почуттям провини або страхом помилки. У цьому контексті супервізія виконує не лише навчальну, а й регулятивну функцію: вона допомагає осмислювати складні випадки, відновлювати професійну позицію і зменшувати ризик відсторонення від клієнтів.

Роль супервізійних відносин підтверджує дослідження J. Johnson, C. Corker та D. B. O'Connor серед psychological therapists: якість супервізійних відносин вивчалася у зв'язку з виснаженням і disengagement після врахування робочих вимог [13]. Хоча супервізія не завжди безпосередньо зменшує сам обсяг емоційної праці, вона забезпечує фахівцеві простір для рефлексії, нормалізації професійних труднощів і відновлення відчуття компетентності.

Це узгоджується з висновками О'Коннор та співавторів про захисне значення *regular clinical supervision* для фахівців сфери психічного здоров'я [14].

Шоста особливість пов'язана з етичною відповідальністю і невизначеністю результатів психологічної допомоги. Психолог часто працює в ситуаціях, де потреби клієнта, обмеження установи, часові рамки, фінансові можливості, вимоги документації та правові процедури не збігаються між собою. Якщо фахівець не має достатньої автономії або змушений діяти в умовах, які суперечать його професійним стандартам, напруження набуває не лише емоційного, а й ціннісного характеру. Такий досвід може підсилювати виснаження, оскільки зачіпає професійний сенс роботи й відчуття ефективності.

Систематичний огляд А. Van Hoy і М. Rzesutek щодо психотерапевтів показує, що *burnout* і психологічне благополуччя цієї професійної групи пов'язані з комплексом соціодемографічних, інтраперсональних і професійних чинників [15]. Серед них важливими є копінг-стратегії, особистісні характеристики, робоче середовище, супервізія та особиста терапія. Це підтверджує, що емоційне виснаження психолога не можна редукувати до індивідуальної «стресостійкості»: воно формується на перетині особистісних ресурсів, змісту клієнтської роботи та організаційних умов.

Отже, професійна діяльність психолога є чинником ризику емоційного виснаження через кілька взаємопов'язаних механізмів. Психологічний механізм включає емпатійну залученість, емоційний дисонанс, румінацію, відповідальність за клієнта і складність відмежування від роботи. Травматичний механізм пов'язаний із повторюваним непрямим контактом із травматичними подіями та ризиком *secondary traumatic stress*. Організаційний механізм охоплює надмірне навантаження, слабку рольову ясність, недостатню автономію, дефіцит справедливості, супервізії та колегіальної підтримки. У межах моделі JD-R ці чинники можна розглядати як систему робочих вимог і ресурсів, баланс між якими визначає рівень ризику виснаження [14; 16].

Таким чином, особливості професійної діяльності психолога створюють структурно передбачуваний ризик емоційного виснаження. Цей ризик зумовлений не тільки інтенсивністю праці, а передусім її змістом: необхідністю бути емоційно доступним, витримувати травматичний і кризовий матеріал, підтримувати межі, приймати етичні рішення, працювати з невизначеними результатами та постійно регулювати власні реакції. Саме тому профілактика емоційного виснаження має розглядатися не лише як індивідуальна самодопомога, а як частина професійної організації праці психолога: із реалістичним нормуванням навантаження, якісною супервізією, підтримкою work-life balance, зниженням телетиску та розвитком культури турботи про психічне здоров'я самого фахівця [12; 14; 17].

1.3. Самоспівчуття як ресурс профілактики професійного вигорання у психологів

Самоспівчуття сьогодні доцільно розглядати не як «м'яку» рису, а як відносно добре операціоналізований психологічний ресурс саморегуляції. У сучасній літературі воно найчастіше визначається як підтримувальне, небайдужне й неосудливе ставлення до себе в моменти страждання, помилки, втрати або професійного виснаження.

Для професійного благополуччя психологів значення самоспівчуття особливо високе, оскільки ця професія пов'язана з тривалим емоційним навантаженням, емпатичною залученістю, ризиком вторинної травматизації, емоційного виснаження та розмивання меж між роботою і відновленням. Наявні дослідження на психологах, психотерапевтах, консультантах і психологах у підготовці загалом показують однаковий напрям зв'язків: вищий рівень самоспівчуття асоціюється з меншим вигоранням, меншою втомою від емпатії (compassion fatigue), меншим емоційним виснаженням та вищими показниками професійної самооцінки, компетентності й самозарадності. Водночас доказова база саме для вибірок психологів усе ще менша й

методологічно слабша, ніж для загальної популяції або ширших груп допомагаючих спеціалістів. [8; 18–23]

У базовій традиції Крістін Нефф самоспівчуття визначається як спосіб ставлення до себе у стражданні, що включає доброту до себе замість самозасудження, визнання спільної людяності замість ізоляції та уважну збалансованість переживань замість надмірної ідентифікації з ними. У пізнішому теоретичному огляді Нефф формулює це як шість взаємопов'язаних елементів, що разом утворюють цілісний саморегуляційний спосіб відповіді на труднощі. Це важливо, бо в такій рамці самоспівчуття не зводиться ні до самооцінки, ні до самопоблажливості, ні до пасивного самозаспокоєння. [24; 25]

У моделі Пола Гілберта самоспівчуття краще зрозуміле через еволюційно-функціональну логіку: людина має декілька систем емоційної регуляції, зокрема систему загрози, систему драйву та систему заспокоєння (афіліації). Compassion Focused Therapy виходить із того, що сором, самокритика і хронічний професійний стрес часто підтримуються гіперактивацією системи загрози; співчутливе ставлення до себе має посилювати відчуття безпеки, соціальної залученості й заспокоєння, не скасовуючи мотивації до дії, а регулюючи її. Така модель особливо релевантна для психологів, у яких висока емпатія може поєднуватися з самокритикою та емоційною перенапругою. [26]

Поза моделями Нефф і Гілберта сформувалася ще одна важлива лінія теоретизації. Sussex-Oxford Compassion Scales будуються на п'ятиелементній рамці співчуття: розпізнання страждання, розуміння його універсальності, емоційна резонансність, терпимість до дискомфорту та мотивація діяти для полегшення страждання. Натомість CEAS Гілберта та колег розрізняє не лише «поток» співчуття – до себе, до інших і від інших, а й два виміри кожного потоку: чутливе залучення до страждання та активну дію для його полегшення. Для професійного благополуччя психологів ці альтернативні рамки цінні тим, що краще показують: самоспівчуття – це не тільки внутрішнє

«тепле ставлення», а й здатність витримувати важкі афекти та переходити до відновлювальної дії. [27; 28]

У «класичному» розумінні структура самоспівчуття має три позитивні компоненти – доброта до себе (self-kindness), людяність (common humanity), усвідомленість (mindfulness) – і три негативні полюси – самокритика (self-judgment), відчуженість (isolation), конфлюенція (over-identification). Тому в дослідницькій практиці є два рівні аналізу: або загальний інтегральний показник, або розклад на шість компонентів/полюсів. Для професійного благополуччя психологів такий поділ інформативний, бо він дає змогу розрізняти, наприклад, дефіцит доброти до себе від надміру самокритики: ці феномени пов’язані, але не завжди симетричні за наслідками. [24; 25; 29]

Основним інструментом лишається Self-Compassion Scale. Її коротка форма – SCS-SF – містить 12 пунктів і, на думку Нефф, має майже досконалу кореляцію з повною шкалою на рівні загального балу, але не рекомендована для інтерпретації підшкал, бо вони менш надійні у короткому форматі. Для процесуальних і експериментальних досліджень створено State Self-Compassion Scale: довгу 18-пунктову версію та коротку 6-пунктову, які оцінюють самоспівчуття як ситуативну реакцію на конкретну подію, а не як відносно стабільну рису. [29–31]

Психометрично поле є неоднорідним. З одного боку, захисники загального бала SCS твердять, що співчутливе та неспівчутливе реагування на власні потреби утворюють біполярний континуум, а загальний індекс можна використовувати коректно. З іншого боку, критики зазначають, що «негативні» пункти можуть відображати вразливість, самокритику або дистрес сильніше, ніж «нестачу доброти до себе», а тому можуть штучно посилювати зв’язки самоспівчуття з психопатологією. Станом на 2025 рік новий метааналітичний підтверджувальний факторний аналіз показав, що після врахування фактору поступливих відповідей найкраще працює біфакторна модель із шістьма специфічними факторами та одним загальним

фактором; це частково підтримує інтегральне трактування, але не скасовує аналітичної цінності профілю підшкал. [32; 33]

Для альтернативних рамок вимірювання важливі щонайменше три інструменти. SOCS-S оцінює самрспівчуття у п'ятиелементній логіці та позиціонується як валідний і надійний засіб вимірювання співчуття до себе поза неффівською шестиелементною структурою. CEAS, своєю чергою, вимірює співчуття до себе, до інших і від інших, причому кожен із цих потоків розгорнуто в «залученість» і «дію». Це особливо корисно в професійному контексті психологів, де здатність розпізнавати власне перенапруження ще не гарантує реальної відновлювальної дії, наприклад звернення по супервізію, встановлення меж або відпочинку. [27; 28]

В українському контексті доступні джерела свідчать, що поняття самоспівчуття вже входить до академічного обігу як чинник психологічного благополуччя, стійкості та саморозвитку. Однак за результатами доступного пошуку ми не виявили чітко індексованої публікації з повною психометричною валідацією української версії SCS або SCS-SF до 2025 року; натомість трапляються переважно репозиторні праці, теоретичні огляди та емпіричні дослідження в суміжних темах. Це означає, що для українських вибірок проблема мовної адаптації, інваріантності та нормативних даних залишається відкритою. [34–37]

Загальна доказова база є сильною. Метааналіз MacBeth і Gumley показав великий негативний зв'язок між самоспівчуттям і психопатологією, $r = -.54$. Метааналіз Zessin та ін. у 79 вибірках показав позитивний зв'язок із благополуччям, $r = .47$. Метааналіз Ewert та ін. встановив, що самоспівчуття позитивно пов'язане з адаптивним копінгом, $r = .306$, і негативно – з дезадаптивним, $r = -.500$; особливо виразними були зв'язки з емоційно-орієнтованим копінгом і зниженням дисфункціонального копіngu [38–42]

Для представників допомагаючих професій результати досліджень також є обнадійливими. Зокрема, метааналіз психологічних втручань на основі усвідомленості, проведених серед працівників допомагаючих професій,

засвідчив помірний ефект таких програм щодо підвищення рівня самоспівчуття одразу після завершення втручання – $g = 0,61$. Водночас під час повторного оцінювання через певний проміжок часу цей ефект виявився ще виразнішим – $g = 0,76$. Це свідчить про те, що розвиток навичок усвідомленості може мати не лише короткотривалий, а й відстрочений позитивний вплив на здатність фахівців ставитися до себе з більшою доброзичливістю, прийняттям і підтримкою.

Подібні висновки подано й у систематичному огляді Crego та співавторів, присвяченому працівникам сфери психічного здоров'я. Автори зазначають, що вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із кращими показниками психічного здоров'я, емоційної стійкості та професійного функціонування фахівців. Водночас дослідники підкреслюють, що емпірична база інтервенційних досліджень у цій сфері поки що залишається обмеженою, тому потребує подальшого наукового розширення й уточнення. Отже, самоспівчуття можна розглядати як важливий психологічний ресурс, який сприяє зниженню ризику професійного вигорання та підтриманню професійного благополуччя працівників допомагаючих професій [18; 43; 44].

Для психологів, психотерапевтів і консультантів емпіричні докази також є концептуально послідовними, хоча їхня кількість поки що є менш масштабною порівняно із загальними дослідженнями самоспівчуття. Зокрема, у студентів-консультантів вищі показники самоспівчуття поєднувалися з нижчими показниками професійного вигорання, що свідчить про потенційне захисне значення цієї характеристики вже на етапі професійної підготовки. У практикуючих психологів коротке онлайн-втручання на основі програми усвідомленого самоспівчуття сприяло підвищенню рівня самоспівчуття, зниженню самокритичності, а також зменшенню проявів стресу та симптомів професійного вигорання.

Подібні результати отримано й у дослідженнях практикуючих фахівців сфери психічного здоров'я у США: вищий рівень самоспівчуття був

пов'язаний із нижчими показниками професійного вигорання. У міжнародній вибірці 454 психологів було встановлено, що самоспівчуття може мати непрямий вплив на емоційне виснаження через зменшення емоційного дисонансу. Це означає, що фахівці з вищим рівнем самоспівчуття можуть краще регулювати внутрішнє напруження, яке виникає внаслідок невідповідності між реально пережитими емоціями та тими емоціями, які вони змушені демонструвати у професійній взаємодії.

Окрему увагу в науковій літературі приділено майбутнім фахівцям у галузі консультативної та клінічної психології. У здобувачів докторського рівня підготовки вищий рівень самоспівчуття був пов'язаний із більшою консультативною самоефективністю та вищою самооцінкою професійної компетентності. Крім того, усвідомленість, імовірно, впливала на професійну компетентність частково через розвиток самоспівчуття. Це дає підстави розглядати самоспівчуття не лише як чинник психологічного благополуччя, а й як важливий ресурс професійного становлення психолога. Додатково дані щодо терапевтів свідчать, що психологічна стійкість може опосередковувати зв'язок між самоспівчуттям і професійною якістю життя. Отже, самоспівчуття виступає важливим внутрішнім ресурсом, який може знижувати ризик професійного вигорання, підтримувати емоційну стійкість і сприяти ефективному професійному функціонуванню фахівців психологічної практики [8; 18–23].

Таблиця 1. Порівняльна таблиця ключових досліджень

Автори , рік	Вибірка / дизайн	Об'єкт	Основні висновки	Ефект
MacBeth & Gumley, 2012	Метааналіз, 14 досліджень	Самоспівчуття; симптоми психопатології	Вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із нижчими показниками психопатологіч	$r = -.54$

			ної симптоматики [38].	
Zessin et al., 2015	Метааналіз, 79 вибірок, N = 16,416	Самоспівчуття; психологічне благополуччя	Виявлено стійкий позитивний зв'язок самоспівчуття з різними формами психологічного благополуччя [39].	$r = .47$
Ewert et al., 2021	Метааналіз, 136 вибірок, N = 38,913	Самоспівчуття; стратегії подолання стресу	Вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із частішим використанням адаптивних стратегій подолання та рідшим використанням дезадаптивних стратегій [40].	$r = 0,306$ для адаптивних стратегій; $r = -0,500$ для дезадаптивних стратегій
Beaumont et al., 2016	n = 54, студенти-консультанти та студенти, які навчаються когнітивно-поведінковій психотерапії	Самоспівчуття; професійна якість життя; психічне благополуччя	Вищі показники самоспівчуття та благополуччя пов'язані з нижчими показниками втоми від співчуття та професійного вигорання [19].	-
Eriksson et al., 2018	Рандомізоване контрольоване	Самоспівчуття; самокритичність; стрес;	Коротке онлайн-втручання на	-

	е дослідження, практикуючі психологи	професійне вигорання	основі усвідомленого самоспівчуття підвищило рівень самоспівчуття, знизило самокритичність, а також зменшило прояви стресу й симптоми професійного вигорання [20].	
Latorre et al., 2023	n = 192, здобувачі докторського рівня з консультативної та клінічної психології	Усвідомленість; самоспівчуття; консультативна самоефективність; професійна компетентність	Самоспівчуття пов'язане з вищою консультативною самоефективністю та вищою самооцінкою професійної компетентності; можливий опосередкований вплив усвідомленості через самоспівчуття [22].	-
Clarke et al., 2024	n = 454, психологи з міжнародної вибірки	Самоспівчуття; психологічна гнучкість; емоційний дисонанс; емоційне виснаження	Самоспівчуття впливає на професійне вигорання непрямо через емоційний дисонанс;	-

			психологічна гнучкість послаблює зв'язок між емоційним дисонансом та емоційним виснаженням [8].	
Ferrari et al., 2019	Метааналіз, 27 рандомізованих контрольованих досліджень	Психосоціальні результати втручань, спрямованих на розвиток самоспівчуття	Втручання, спрямовані на розвиток самоспівчуття, покращують низку психосоціальних показників, зокрема самоспівчуття, стрес, депресивність, тривожність і румінацію [41].	$g = 0,75$ для самоспівчуття; $g = 0,67$ для стресу; $g = 0,66$ для депресивності; $g = 0,57$ для тривожності
Haп & Kim, 2023	Метааналіз, 56 рандомізованих контрольованих досліджень	Депресивність; тривожність; стрес	Виявлено малі та помірні ефекти після завершення втручань щодо депресивності, тривожності й стресу; під час повторного оцінювання зберігалися малі ефекти для депресивності та стресу, однак загальний ризик	-

			систематичної похибки був високим [42].	
Wasson et al., 2020	Метааналіз втручань на основі усвідомленості і серед медичних працівників і представників допомагаючих професій	Самоспівчуття	Втручання на основі усвідомленості сприяють підвищенню рівня самоспівчуття у фахівців медичної та допомагаючої сфер [43].	$g = .61$ pre-post; $g = .76$ follow-up

Примітка. У колонці «Ефект» наведено лише ті розміри ефекту, які були прямо зазначені в доступних анотаціях та офіційних матеріалах.

Найбільш переконливі механізми впливу самоспівчуття на професійне благополуччя психологів можна узагальнити у п'ять взаємопов'язаних блоків. Перший блок – афективно-регуляторний. Самоспівчуття сприяє зменшенню сорому, загрозливої зосередженості на власних недоліках і самокритичної реактивності. Натомість воно активізує переживання внутрішньої безпеки, емоційного тепла, прийняття та підтримки. Завдяки цьому фахівець може м'якше реагувати на власні помилки, професійні труднощі або емоційно складні ситуації у взаємодії з клієнтами.

Другий блок – копінговий. Самоспівчуття пов'язане з частішим використанням адаптивних стратегій подолання стресу та меншою схильністю до дезадаптивного реагування. Зокрема, воно зменшує ймовірність занурення у руйнівне повторюване мислення, самозвинувачення та уникнення проблемної ситуації. Натомість людина з вищим рівнем самоспівчуття частіше здатна визнавати наявність труднощів, шукати підтримку, переосмислювати досвід і діяти більш конструктивно [24; 40].

Третій блок – когнітивний. Усвідомленість і самоспівчуття взаємно підсилюють одне одного, формуючи здатність до децентрації, тобто до сприйняття власних думок і переживань не як абсолютної істини, а як тимчасових внутрішніх станів. Це підвищує толерантність до складних емоцій, допомагає не ототожнюватися повністю з тривогою, провинною чи професійними сумнівами та знижує ризик емоційного виснаження.

Четвертий блок – професійний. У діяльності психологів самоспівчуття, ймовірно, зменшує негативний вплив емоційного дисонансу, який виникає тоді, коли фахівець змушений демонструвати спокій, емпатію та підтримку, хоча внутрішньо може переживати втому, напруження або роздратування. У цьому контексті самоспівчуття допомагає психологу не засуджувати себе за складні емоційні реакції, а приймати їх як природну частину професійної діяльності. Крім того, воно підтримує професійну самооцінку, консультативну самоєфективність і відчуття компетентності [8].

П'ятий блок – ресурсний. Самоспівчуття пов'язане з психологічною стійкістю та іншими внутрішніми ресурсами, які можуть опосередковувати його зв'язок із професійною якістю життя. Інакше кажучи, фахівець, який здатний ставитися до себе з доброзичливістю і прийняттям, має більше можливостей для відновлення після емоційно складних сесій, збереження мотивації та підтримання балансу між професійними вимогами й особистими потребами. Отже, самоспівчуття можна розглядати не лише як індивідуальну рису, а як важливий психологічний ресурс профілактики професійного вигорання у психологів, психотерапевтів і консультантів [8; 23; 24; 26; 40].

Окремі механістичні результати вже виходять за межі суто самозвітних кореляцій і дають змогу глибше пояснити можливі шляхи впливу самоспівчуття на стресову реакцію. Наприклад, у дослідженні 2025 року було встановлено, що втручання, спрямоване на розвиток самоспівчуття у пацієнтів із генералізованим тривожним розладом, знижувало серцеву реактивність у відповідь на стресор. Натомість втручання, побудоване на розвитку усвідомленості, такого фізіологічного ефекту не продемонструвало, хоча

обидва типи втручань сприяли зменшенню ситуативної тривоги та негативного афекту.

Ці результати не дають підстав стверджувати про наявність універсального біологічного механізму дії самоспівчуття, однак вони посилюють аргумент про те, що самоспівчуття може впливати не лише на рівень усвідомлених переконань або суб'єктивних оцінок людини. Ймовірно, воно також пов'язане зі зниженням психофізіологічної активації під час переживання стресу. У контексті професійної діяльності психологів це є особливо важливим, оскільки регулярна взаємодія з емоційно насиченим матеріалом клієнтів потребує не лише когнітивної саморегуляції, а й здатності підтримувати відносно стабільний фізіологічний рівень напруження [45].

Нижче подано узагальнену схему запропонованих механізмів для контексту професійного благополуччя психологів. [8; 18; 23; 24; 26; 40]

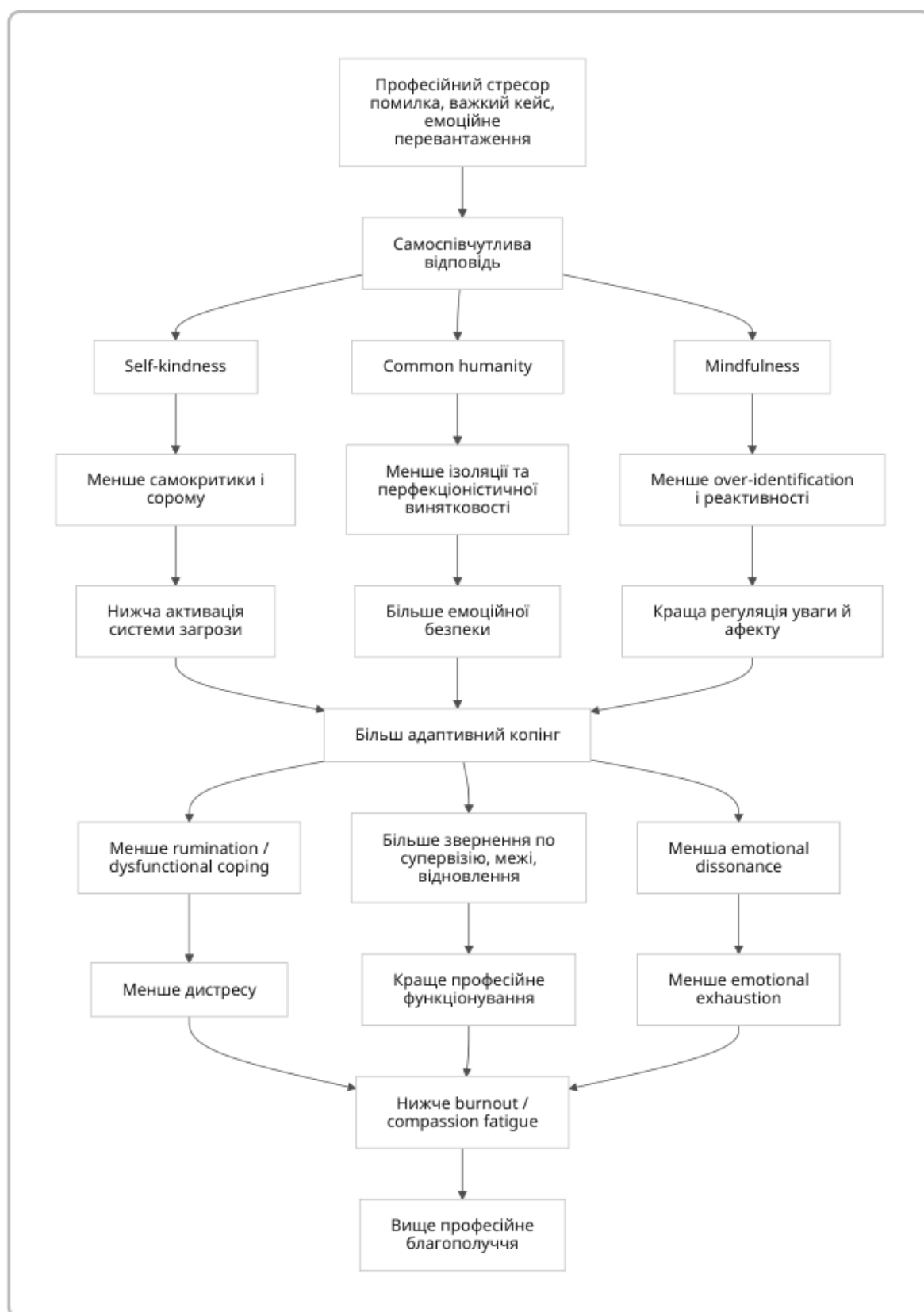


Рисунок 1. Узагальнена схема механізмів самоспівчуття у контексті професійного благополуччя психологів

Водночас аналіз наукової літератури свідчить про наявність низки методологічних обмежень, які повторюються в різних оглядах і метааналізах. Значна частина досліджень самоспівчуття має поперечний дизайн, тому отримані результати здебільшого дають змогу встановлювати зв'язки між змінними, але не дозволяють однозначно робити висновки про причинно-наслідкові відношення. Через це твердження про те, що самоспівчуття безпосередньо знижує ризик професійного вигорання, часто мають імовірнісний характер і потребують подальшої емпіричної перевірки.

Ще одним обмеженням є специфіка вибірок. У багатьох дослідженнях вони формуються за принципом доступності, є диспропорційно жіночими, студентськими або представленими переважно учасниками із західних країн. Це ускладнює узагальнення результатів на ширші професійні, культурні та вікові групи. Особливо це важливо для досліджень психологів, психотерапевтів і консультантів, оскільки їхня професійна діяльність має специфічні емоційні навантаження, які не завжди можна коректно порівнювати з досвідом студентів або представників інших професій.

В інтервенційних метааналізах також фіксується високий загальний ризик систематичної похибки. Зокрема, бракує досліджень з активними контрольними групами, які дали б змогу точніше відокремити специфічний ефект самоспівчуття від загального ефекту уваги, підтримки або участі у психологічній програмі. Цифрові й онлайн-втручання, спрямовані на розвиток самоспівчуття, демонструють перспективні результати, однак поки що залишаються менш численними та недостатньо диференційованими за типами технік, тривалістю, інтенсивністю й контекстами застосування.

Для вибірок психологів ця проблема є ще більш виразною, оскільки в цій професійній групі поки що бракує великих лонгітюдних і рандомізованих контрольованих досліджень. Саме такі дослідження дали б змогу зробити сильніші висновки про роль самоспівчуття у профілактиці професійного вигорання. Отже, хоча наявні результати послідовно вказують на захисне значення самоспівчуття, їх доцільно інтерпретувати обережно, враховуючи

обмеження дизайну, вибірок і доказової бази інтервенційних програм [18; 41–44; 46].

Змістова критика самоспівчуття як наукового конструкту зосереджується передусім на способі його операціоналізації та вимірювання. Найвідоміше заперечення стосується загального бала за Шкалою самоспівчуття, оскільки він поєднує як «позитивні» компоненти співчутливого ставлення до себе, так і «негативні» індикатори самокритики, ізоляції та надмірної ідентифікації з власними переживаннями. Через це виникає питання, чи справді загальний показник відображає саме рівень доброзичливого й підтримувального ставлення до себе, чи частково фіксує нижчу вираженість самокритичних і дистресових реакцій.

Метааналітична критика 2024 року особливо наголошує на тому, що реверсивно закодовані негативні компоненти можуть бути сильніше пов'язані з тривожністю та депресивністю, ніж позитивні компоненти самоспівчуття. У такому разі частина так званого «захисного ефекту» самоспівчуття може пояснюватися не стільки вищою добротою до себе, скільки меншою психологічною вразливістю, нижчою самокритичністю або меншою схильністю до ізоляції й надмірного занурення у власні негативні переживання.

Відповідь К. Нефф полягає в тому, що позитивні й негативні компоненти самоспівчуття не слід розглядати як два повністю окремі конструкти. На її думку, вони утворюють біполярний континуум самоставлення в ситуації дистресу: на одному полюсі перебуває доброзичливе, уважне й приймальне ставлення до себе, а на іншому – самокритика, ізоляція та надмірна ідентифікація з болісними переживаннями. Тому загальний показник самоспівчуття може мати теоретичне й практичне значення, особливо тоді, коли дослідника цікавить інтегральний характер ставлення людини до себе у складних життєвих або професійних обставинах.

Станом на 2025 рік наявні дані радше підтримують компромісну позицію. Загальний показник самоспівчуття можна вважати корисним

узагальненим індикатором, однак при дослідженні психологічних механізмів, клінічних випадків і професійного стресу доцільно додатково аналізувати профіль позитивних і негативних компонентів окремо. Для дослідження професійного вигорання психологів це має особливе значення, оскільки зниження самокритики, ізоляції та надмірної ідентифікації може бути не менш важливим, ніж розвиток доброзичливості до себе, усвідомленості та відчуття спільності людського досвіду [24; 32; 33].

Для інтервенційної роботи та професійної практики психологів зазначені результати мають безпосереднє значення. По-перше, програми на зразок усвідомленого самоспівчуття, терапії, сфокусованої на співчутті, тренінгу співчутливого розуму та інших підходів, орієнтованих на розвиток співчуття, мають достатні підстави розглядатися як корисний компонент професійної підготовки й подальшої підтримки психологів. Їхній потенціал особливо важливий у контексті зменшення стресу, самокритики, емоційного виснаження, а також зміцнення здатності до самодогляду.

По-друге, для підготовки психологів перспективними є моделі самопрактики та саморефлексії. Їхня сутність полягає в тому, що фахівець спочатку самотійно опановує й практикує навички, які згодом може пропонувати клієнтам, а також рефлексує над власними труднощами, опором і бар'єрами щодо співчутливого ставлення до себе. Такий підхід дає змогу не лише краще зрозуміти механізми дії відповідних технік, а й підвищити автентичність їх застосування у консультативній або психотерапевтичній практиці.

По-третє, самоспівчуття не слід розглядати як індивідуалістичну заміну системній профілактиці професійного вигорання. Якщо джерелом виснаження є хронічне перевантаження, нечіткість професійних ролей, брак супервізії, недостатня підтримка в колективі або порушення меж між роботою та особистим життям, то розвиток особистісних ресурсів має поєднуватися з організаційними змінами. Отже, самоспівчуття доцільно розглядати не як універсальне вирішення проблеми професійного вигорання, а як важливий

індивідуальний ресурс, ефективність якого зростає за умови належної професійної підтримки, здорової організації праці та дотримання балансу між роботою й особистим життям [18; 20; 21; 24; 26; 41].

Станом на 2025 рік у дослідженні самоспівчуття серед практикуючих психологів залишається низка помітних наукових прогалин. Насамперед бракує якісної української психометричної адаптації повної та короткої версій Шкали самоспівчуття, що ускладнює проведення порівнюваних емпіричних досліджень в українському контексті. Без належної мовної, культурної та статистичної перевірки інструменту складно робити надійні висновки про рівень самоспівчуття, його структуру та зв'язок із професійним вигоранням у вітчизняних вибірках.

Другою важливою прогалиною є недостатня кількість досліджень саме на практикуючих психологах, які працюють у різних професійних ролях: консультантів, психотерапевтів, кризових психологів, шкільних психологів, фахівців реабілітаційних центрів, працівників громадських організацій та спеціалістів, залучених до допомоги постраждалим від війни. Наявні результати часто ґрунтуються на змішаних або студентських вибірках, тому не завжди повною мірою відображають специфіку реального професійного навантаження психолога.

Третьою перспективною, але недостатньо дослідженою ділянкою є використання щоденникових методів та методів вибіркового дослідження досвіду в реальному часі. Такі підходи дали б змогу з'ясувати, як самоспівчуття працює не лише як відносно стабільна особистісна характеристика, а й як динамічний ресурс у межах конкретного робочого дня. Зокрема, важливо дослідити, чи допомагає самоспівчуття швидше відновлюватися після емоційно складних сесій, конфліктних ситуацій, переживання професійних помилок або контакту з травматичним досвідом клієнтів.

Четвертою прогалиною є недостатня кількість емпіричних досліджень із комплексною методологією. Перспективним видається поєднання

самозвітних шкал із поведінковими показниками, супервізійними даними, якісними інтерв'ю та фізіологічними маркерами стресу. Такий підхід дав би змогу точніше зрозуміти, чи справді самоспівчуття знижує ризик професійного вигорання, через які механізми це відбувається і які саме компоненти самоспівчуття мають найбільше значення для психологів.

Окремого значення набуває український воєнний контекст. Повномасштабна війна створила нові умови професійної діяльності для спеціалістів психічного здоров'я, які часто працюють із травмою, втратою, кризовими станами, вимушеним переміщенням, горюванням і тривалим стресом. У таких обставинах самоспівчуття може бути важливим ресурсом психологічної стійкості, самодогляду та профілактики вторинної травматизації. Саме тому подальші українські дослідження мають зосереджуватися не лише на загальному зв'язку самоспівчуття з благополуччям, а й на його ролі у збереженні професійної ефективності, емоційної витривалості та балансу між роботою й особистим життям у фахівців, які працюють в умовах хронічного суспільного стресу [18; 34–37; 46; 47].

У сучасній психології самоспівчуття розглядають як доброзичливе, уважне й неосудливе ставлення до себе в ситуаціях страждання, помилки, невдачі або особистісної вразливості. У класичній моделі К. Нефф самоспівчуття включає три взаємопов'язані компоненти: самодоброту, спільну людяність та усвідомленість. Доброзичливе ставлення до себе передбачає здатність ставитися до себе з турботою і підтримкою замість жорсткої самокритики. Людяність означає розуміння того, що помилки, труднощі та страждання є частиною загального людського досвіду, а не ознакою особистої неспроможності чи ізольованості. Усвідомленість полягає у здатності помічати власні болісні переживання без їх заперечення, перебільшення або повного ототожнення з ними.

Важливо підкреслити, що самоспівчуття не слід ототожнювати з поблажливістю до себе, пасивністю або уникненням відповідальності.

Навпаки, воно створює умови для більш конструктивної саморегуляції, оскільки людина може визнавати власні помилки без надмірного сорому та самопокарання. У цьому сенсі самоспівчуття підтримує не відмову від змін, а більш м'який, психологічно безпечний і водночас відповідальний спосіб реагування на труднощі. Саме тому цей конструкт має важливе значення для аналізу професійного благополуччя психологів, які регулярно стикаються з емоційно складними ситуаціями, високими вимогами до себе та ризиком професійного виснаження [25].

Теоретично зв'язок між цими трьома конструкціями найкраще пояснюється через емоційну регуляцію, теорію збереження ресурсів) і теорію самодетермінації. З позицій емоційної регуляції самоспівчуття зменшує тенденцію до румінації, уникання та самозвинувачення, а натомість підтримує толерантність до негативних емоцій, рефлексивну дистанцію та більш гнучке опрацювання стресу. Систематичний огляд Inwood і Ferrari (2018) показав, що емоційна регуляція послідовно медіює зв'язок між самоспівчуттям і психічним здоров'ям, зокрема стресом і депресивною симптоматикою; це дає вагомі підстави переносити той самий механізм і на робочі результати, насамперед вигорання. [48]

У межах теорії збереження ресурсів стрес і професійне вигорання розглядаються як наслідок втрати ресурсів, загрози їх втрати або недостатнього відновлення після ресурсних витрат. З цієї позиції робочо-сімейний конфлікт можна трактувати як типову ситуацію «ресурсного тертя», коли час, увага, енергія та емоційна місткість, витрачені в одній життєвій ролі, зменшують доступність ресурсів для іншої. Наприклад, інтенсивне емоційне залучення у професійну діяльність психолога може знижувати здатність до повноцінного відпочинку, сімейної взаємодії або особистісного відновлення.

У такій перспективі самоспівчуття доцільно розглядати як важливий особистісний ресурс. Воно допомагає людині м'якше реагувати на власну втому, професійні труднощі та тимчасове зниження ефективності, не

посилюючи стрес самокритикою або почуттям провини. Натомість дисбаланс між роботою та особистим життям, надмірні професійні вимоги й дефіцит відновлення можуть прискорювати процес емоційного виснаження.

Саме тому самоспівчуття варто розглядати не лише як індивідуальну психологічну рису, а й як ресурс, що пом'якшує перехід від конфлікту ролей до професійного вигорання. Така інтерпретація не є прямим доведенням причинного механізму, однак вона узгоджується з моделями робочо-сімейного напруження в межах теорії збереження ресурсів, а також із метааналітичними даними про зв'язок робочо-сімейного конфлікту з вигоранням та емоційним виснаженням. Отже, у контексті професійної діяльності психологів самоспівчуття може виконувати буферну функцію: воно не усуває самі професійні навантаження, але може зменшувати їхній руйнівний вплив на психологічне благополуччя фахівця [49–51].

Показовим у цьому аспекті є дослідження Gerber і Anakі, проведене серед професійних доглядальників. Автори встановили, що зв'язок між самоспівчуттям і нижчим рівнем професійного вигорання опосередковувався базовими психологічними потребами. Це означає, що самоспівчуття може зменшувати ризик вигорання не лише безпосередньо, а й через підтримку потребового функціонування — здатності людини відчувати автономію, компетентність і пов'язаність у професійній та особистій сферах.

Отже, у межах теорії самодетермінації самоспівчуття доцільно осмислювати як особистісний ресурс, який допомагає зберігати психологічну цілісність і внутрішню мотивацію навіть за умов високих професійних вимог. Для психологів це має особливе значення, оскільки їхня робота потребує постійної емоційної присутності, відповідальності та здатності підтримувати інших. За таких умов самоспівчуття може сприяти не лише зменшенню вигорання, а й збереженню відчуття професійної ефективності, особистої залученості та балансу між роботою й особистим життям [52; 53].

Висновки до розділу 1

У першому розділі було узагальнено теоретичні підходи до розуміння професійного вигорання у психологів, розкрито його основні прояви та чинники ризику, а також проаналізовано самоспівчуття як психологічний ресурс профілактики виснаження. Встановлено, що вигорання формується внаслідок тривалого професійного стресу й особливо актуальне для психологів через інтенсивну емоційну взаємодію з клієнтами.

З'ясовано, що самоспівчуття охоплює доброзичливість до себе, визнання спільної людяності та усвідомлене ставлення до власних переживань. Цей ресурс знижує самокритичність, підтримує емоційну саморегуляцію, сприяє відновленню й може зменшувати ризик професійного вигорання.

Обґрунтовано, що зв'язок між самоспівчуттям і професійним вигоранням має ресурсно-регуляторний характер: самоспівчуття не усуває професійних стресорів, але змінює спосіб реагування на них, допомагає підтримувати професійні межі, звертатися по супервізійну підтримку та зберігати баланс між роботою й особистим життям.

Отже, теоретичний аналіз підтверджує доцільність емпіричного дослідження зв'язку самоспівчуття з ризиком професійного вигорання у психологів. Самоспівчуття можна розглядати як один із важливих внутрішніх ресурсів професійного благополуччя, розвиток якого має практичне значення для профілактики емоційного виснаження.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ САМОСПІВЧУТТЯ ТА РИЗИКУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПСИХОЛОГІВ

2.1. Організація та методики емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення зв'язку між рівнем самоспівчуття та ризиком професійного вигорання у психологів. Необхідність такого аналізу зумовлена специфікою професійної діяльності психолога, яка передбачає регулярну взаємодію з емоційно напруженими переживаннями клієнтів, кризовими станами, міжособистісними труднощами, травматичним досвідом та ситуаціями невизначеності. У таких умовах фахівець постійно використовує власні емоційні, когнітивні й особистісні ресурси, що за відсутності належного відновлення може підвищувати ризик професійного вигорання.

Метою емпіричного дослідження було визначити характер зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання у психологів, а також перевірити статистичну значущість цього зв'язку.

Об'єктом дослідження виступає професійне благополуччя психологів.

Предметом дослідження є зв'язок між рівнем самоспівчуття та ризиком професійного вигорання у психологів.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із нижчим ризиком професійного вигорання у психологів. Іншими словами, самоспівчуття розглядається як потенційний протективний психологічний чинник, який може зменшувати інтенсивність особистісного, робочого та клієнтського вигорання.

Відповідно до мети та гіпотези було визначено такі завдання емпіричного дослідження: організувати збір емпіричних даних щодо рівня самоспівчуття та професійного вигорання у психологів; провести кількісний

підрахунок результатів за методикою Self-Compassion Scale; провести кількісний підрахунок результатів за методикою Copenhagen Burnout Inventory; визначити загальний рівень самоспівчуття у вибірці; оцінити рівень ризику професійного вигорання за трьома шкалами; перевірити статистичну значущість зв'язку між самоспівчуттям і вигоранням; побудувати регресійні моделі; сформулювати практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання.

У дослідженні взяли участь 43 респонденти. Усі спостереження були включені до загального масиву даних і використані під час статистичної обробки. Такий обсяг вибірки дозволяє провести первинний емпіричний аналіз, виявити загальні тенденції, оцінити напрям і силу зв'язку між змінними, а також здійснити перевірку статистичної значущості результатів. Водночас під час інтерпретації враховано, що вибірка не є великою, тому висновки доцільно розглядати як емпірично обґрунтовані в межах конкретного дослідження, але такі, що потребують подальшої перевірки на більших вибірках.

Дослідження мало перехресний анкетний дизайн. Поперечні дослідження є доцільними для оцінювання поширеності певних психологічних проявів та встановлення статистичних асоціацій між змінними, однак вони не дають можливості остаточно довести причинно-наслідковий зв'язок у строгому експериментальному сенсі [54]. Саме тому результати цієї роботи інтерпретуються як такі, що підтверджують наявність значущого зв'язку та дозволяють припустити ймовірну протективну роль самоспівчуття, але не доводять причинність остаточно.

Організація дослідження передбачала кілька послідовних етапів. На першому етапі було визначено теоретичні підстави дослідження, сформульовано мету, завдання та гіпотезу. На другому етапі було обрано психодіагностичні методики, які дозволяють кількісно оцінити основні змінні дослідження. На третьому етапі було проведено анкетування респондентів. На четвертому етапі отримані відповіді були закодовані відповідно до правил

підрахунку кожної методики. На п'ятому етапі було здійснено статистичну обробку даних, побудовано регресійні графіки та сформульовано емпіричні висновки.

Участь респондентів передбачала добровільність, інформованість і конфіденційність, що відповідає базовим етичним принципам психологічного дослідження [55].

Для діагностики рівня самоспівчуття було використано методику Self-Compassion Scale, розроблену К. Д. Нефф. Ця методика є одним із найпоширеніших інструментів дослідження самоспівчуття та дозволяє оцінити його як багатовимірний психологічний конструкт [29]. Методика містить 26 тверджень, які оцінюються за п'ятибальною шкалою. У цьому дослідженні відповіді інтерпретувалися за шкалою від 1 до 5, де вищий бал після відповідного кодування свідчить про вищий рівень самоспівчуття.

Структура Self-Compassion Scale передбачає шість субшкал: доброта до себе, самокритика, загальна людяність, ізоляція, усвідомленість та надмірна ідентифікація. Доброта до себе відображає здатність людини ставитися до себе з турботою та розумінням у складних ситуаціях. Самокритика, навпаки, вказує на схильність до осуду себе, самозвинувачення та жорсткої оцінки власних дій. Загальна людяність характеризує здатність сприймати власні труднощі як частину загального людського досвіду, а не як щось унікально ізольоване. Ізоляція відображає переживання відокремленості від інших у ситуаціях труднощів. Усвідомленість показує здатність усвідомлювати власні переживання збалансовано, без уникнення та без надмірного занурення в них. Надмірна ідентифікація свідчить про тенденцію повністю ототожнюватися з негативними емоціями [29; 56].

Під час підрахунку результатів позитивні субшкали — доброта до себе, загальна людяність і майндфулнес — враховувалися у прямому порядку. Негативні субшкали — самокритика, ізоляція та надмірна ідентифікація — підлягали реверсивному кодуванню. Це означає, що високі первинні бали за негативними субшкалами після перерахунку відображали нижчий рівень

дезадаптивних проявів і, відповідно, вищий загальний рівень самоспівчуття. Загальний показник самоспівчуття визначався як середнє значення за всіма шістьма субшкалами після реверсивного кодування негативних компонентів.

Для оцінки професійного вигорання було використано Copenhagen Burnout Inventory. Ця методика дозволяє аналізувати вигорання не лише як професійний феномен, а як ширший стан виснаження, що може мати різні джерела. У класичній праці Т. С. Крістенсена та співавторів СБІ описано як інструмент, що розмежовує особистісне вигорання, вигорання, пов'язане з роботою, та вигорання, пов'язане з клієнтами [6]. Така структура є релевантною для дослідження психологів, оскільки їхня робота передбачає не лише загальне професійне навантаження, а й інтенсивну взаємодію з клієнтськими переживаннями.

Особистісне вигорання відображає загальний рівень фізичного та психологічного виснаження людини. Вигорання, пов'язане з роботою, характеризує виснаження, яке респондент пов'язує саме з професійною діяльністю, робочим навантаженням, умовами праці, організаційними вимогами або специфікою професійних обов'язків. Вигорання, пов'язане з клієнтами, відображає виснаження, що виникає внаслідок взаємодії з клієнтами, емоційного включення у їхні проблеми, необхідності підтримувати емпатійний контакт та професійну присутність [6].

Відповіді за Copenhagen Burnout Inventory були перекодовані у шкалу від 0 до 100 балів відповідно до логіки офіційного підрахунку СБІ [6]. У цьому дослідженні використовувалася п'ятибальна шкала відповідей, де 1 відповідало значенню 0, 2 — 25, 3 — 50, 4 — 75, 5 — 100. Для реверсивного пункту шкали вигорання, пов'язаного з роботою, застосовувалося зворотнє кодування: відповідь 1 переводилася у 100 балів, 2 — у 75 балів, 3 — у 50 балів, 4 — у 25 балів, 5 — у 0 балів. Показник за кожною шкалою визначався як середнє арифметичне балів за відповідними пунктами.

Для інтерпретації показників СБІ використовувалися такі орієнтовні рівні: 0–24 бали — низький рівень вигорання; 25–49 балів — помірний рівень;

50–74 бали — високий рівень; 75–100 балів — дуже високий рівень. Така градація дозволяє не лише оцінити середні показники у вибірці, а й визначити групи респондентів, які перебувають у зоні підвищеного ризику.

Статистична обробка результатів включала кілька процедур. Спочатку було здійснено описову статистику: обчислено середні значення, медіани, стандартні відхилення та розподіл респондентів за рівнями. Далі було проведено кореляційний аналіз для визначення сили та напрямку зв'язку між самоспівчуттям і показниками вигорання. Для цього використовувалися коефіцієнти кореляції Пірсона та Спірмена. Кореляція Пірсона дозволяє оцінити лінійний зв'язок між кількісними змінними, тоді як кореляція Спірмена є менш чутливою до особливостей розподілу та дозволяє перевірити монотонний зв'язок між показниками [57].

Перед застосуванням статистичних процедур було враховано необхідність перевірки властивостей розподілу даних. Для цього використовувався тест Шапіро—Уїлка, який є одним із поширених способів перевірки нормальності розподілу [58]. Також було проведено регресійний аналіз, метою якого було визначити, якою мірою загальний рівень самоспівчуття може виступати предиктором ризику професійного вигорання. Для регресійної інтерпретації враховувалося, що лінійні моделі потребують обережного ставлення до припущень щодо лінійності, залишків та стабільності моделі [59].

Таким чином, обрана методична схема дозволила комплексно оцінити досліджувану проблему. Використання Self-Compassion Scale дало змогу визначити рівень самоспівчуття як особистісного ресурсу, Copenhagen Burnout Inventory — оцінити рівень професійного вигорання за різними його вимірами, а статистичні методи — перевірити силу, напрям і значущість зв'язку між цими показниками.

2.2. Аналіз рівня самоспівчуття та ризику професійного вигорання у психологів

На першому етапі аналізу було здійснено підрахунок результатів за методикою Self-Compassion Scale. За результатами обробки даних середній загальний показник самоспівчуття у вибірці становив 3,45 бала за п'ятибальною шкалою, а медіана дорівнювала 3,36 бала. Отримані результати свідчать про те, що загальний рівень самоспівчуття у досліджуваній групі перебуває на межі середнього та високого рівня.

Такий результат можна інтерпретувати як відносно сприятливий, оскільки значна частина респондентів демонструє здатність до доброзичливого ставлення до себе, прийняття власних труднощів та більш збалансованого сприйняття емоційних переживань. Для психологів це є важливою професійно значущою характеристикою. Фахівець, який має розвинене самоспівчуття, потенційно краще витримує емоційне навантаження, менш схильний до руйнівної самокритики у складних професійних ситуаціях і здатний швидше відновлювати психологічний ресурс після напруженої роботи.

Розподіл респондентів за рівнями самоспівчуття показав, що 8 осіб мають низький рівень самоспівчуття, 14 осіб — середній рівень, а 21 особа — високий рівень. Отже, найбільш чисельною у вибірці є група з високим рівнем самоспівчуття. Це може свідчити про те, що значна частина опитаних психологів уже має сформовані внутрішні механізми підтримки, прийняття себе та емоційної саморегуляції. Водночас наявність 8 респондентів із низьким рівнем самоспівчуття є важливим результатом дослідження.

На другому етапі було проаналізовано показники професійного вигорання за методикою Copenhagen Burnout Inventory. Середній показник особистісного вигорання у вибірці становив 46,32 бала за шкалою від 0 до 100. Цей результат відповідає помірному рівню, але наближається до межі високого рівня. Це означає, що значна частина респондентів може переживати відчуття загальної втоми, зниження енергії, психологічного виснаження або недостатнього відновлення.

Особистісне вигорання виявилось найбільш вираженим серед трьох шкал СВІ. Такий результат має важливе значення для інтерпретації. Він свідчить про те, що проблема виснаження у досліджуваній вибірці не зводиться лише до професійних обов'язків або взаємодії з клієнтами. Йдеться про ширший стан ресурсного напруження, який може охоплювати як професійну, так і особисту сферу життя. Для психологів це особливо важливо, оскільки здатність бути емоційно присутнім у роботі з клієнтом безпосередньо залежить від загального рівня психофізичного ресурсу.

Середній показник вигорання, пов'язаного з роботою, становив 43,60 бала. Це також відповідає помірному рівню, але вказує на наявність помітного професійного навантаження. Робоче вигорання може бути пов'язане з кількістю консультацій, емоційною складністю запитів, адміністративними обов'язками, браком часу на відновлення, невизначеністю результатів психологічної допомоги, а також необхідністю постійно підтримувати професійну ефективність.

Середній показник вигорання, пов'язаного з клієнтами, становив 42,83 бала. Цей показник є дещо нижчим, ніж особистісне та робоче вигорання, але також перебуває у межах помірному рівня. Це свідчить про те, що взаємодія з клієнтами є значущим, але не єдиним джерелом виснаження. Клієнтське вигорання може проявлятися у зниженні емоційної відкритості, бажанні дистанціюватися від клієнтських проблем, відчутті перенасичення чужими переживаннями або складності збереження емпатійного контакту.

За середнім індексом СВІ було встановлено, що 10 респондентів мають низький ризик професійного вигорання, 14 респондентів — помірний ризик, 16 респондентів — високий ризик, а 3 респонденти — дуже високий ризик. Таким чином, 19 респондентів мають високий або дуже високий ризик вигорання. Це є суттєвою часткою вибірки та свідчить про практичну актуальність проблеми професійного виснаження серед психологів.

Порівняння рівнів самоспівчуття та середнього індексу СВІ показало чітку тенденцію: респонденти з нижчим рівнем самоспівчуття мають вищі

показники професійного вигорання. У групі з низьким рівнем самоспівчуття середній індекс СБІ становив 73,31 бала, що відповідає високому рівню вигорання і наближається до межі дуже високого рівня. У групі із середнім рівнем самоспівчуття середній індекс СБІ становив 51,90 бала, що відповідає високому рівню, але є помітно нижчим, ніж у першій групі. У групі з високим рівнем самоспівчуття середній індекс СБІ становив 28,08 бала, тобто перебував у межах помірного рівня та був значно нижчим порівняно з іншими групами.

Ці результати є важливими для розуміння практичного значення самоспівчуття. Різниця між групами є не лише статистичною, а й змістовною. Якщо у групі з низьким самоспівчуттям середній показник вигорання є високим, то у групі з високим самоспівчуттям він знижується більш ніж удвічі. Це дозволяє припустити, що самоспівчуття може бути пов'язане з більш ефективним психологічним відновленням, кращою емоційною саморегуляцією та меншою схильністю до виснаження.

Отримані результати описового аналізу дозволяють зробити проміжний висновок, що у досліджуваній вибірці самоспівчуття та професійне вигорання мають протилежну динаміку. Чим вищим є рівень самоспівчуття, тим нижчим є середній рівень професійного вигорання. Найбільш вираженим компонентом вигорання є особистісне вигорання, що вказує на необхідність уваги не лише до умов праці психологів, а й до їхнього загального психоемоційного стану, здатності до самопідтримки та відновлення.

2.3. Визначення зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання

Для визначення зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання було проведено кореляційний і регресійний аналіз. Основним незалежним показником виступав загальний бал самоспівчуття за методикою Self-Compassion Scale, а залежними показниками — середній індекс

Copenhagen Burnout Inventory, особистісне вигорання, вигорання, пов'язане з роботою, та вигорання, пов'язане з клієнтами.

Проведення кореляційного аналізу було необхідним для того, щоб встановити силу та напрям зв'язку між досліджуваними змінними. Якщо коефіцієнт кореляції має додатне значення, це означає, що зі зростанням одного показника зростає й інший. Якщо коефіцієнт має від'ємне значення, це свідчить про зворотний зв'язок: зі зростанням одного показника інший знижується. У межах цього дослідження очікувався саме негативний зв'язок, оскільки гіпотеза передбачала, що вищий рівень самоспівчуття буде пов'язаний із нижчим рівнем професійного вигорання.

Результати кореляційного аналізу підтвердили це припущення. Між загальним рівнем самоспівчуття та середнім індексом професійного вигорання було виявлено сильний негативний статистично значущий зв'язок: $r = -0,832$; $p < 0,001$. Це означає, що зі зростанням самоспівчуття показники професійного вигорання суттєво знижуються. За силою зв'язку цей результат можна інтерпретувати як сильну кореляцію, що має як статистичне, так і практичне значення.

Окремий аналіз шкал СБІ також показав статистично значущі негативні зв'язки. Зв'язок між самоспівчуттям і особистісним вигоранням становив $r = -0,839$; $p < 0,001$. Це найсильніший зв'язок серед усіх показників. Він свідчить про те, що самоспівчуття найбільш тісно пов'язане із загальним рівнем психологічного та фізичного виснаження. Такий результат є логічним, оскільки самоспівчуття безпосередньо стосується способу, у який людина ставиться до себе в ситуаціях втоми, невдач, напруження чи внутрішнього дискомфорту.

Зв'язок між самоспівчуттям і вигоранням, пов'язаним з роботою, становив $r = -0,793$; $p < 0,001$. Цей результат також свідчить про сильний негативний зв'язок. Він означає, що психологи з вищим рівнем самоспівчуття рідше демонструють високі показники виснаження, яке вони пов'язують із робочим навантаженням. Зв'язок між самоспівчуттям і вигоранням,

пов'язаним з клієнтами, становив $r = -0,772$; $p < 0,001$. Цей зв'язок є дещо слабшим порівняно з особистісним і робочим вигоранням, однак також залишається сильним і статистично значущим.

Для більш глибокого аналізу було проведено лінійний регресійний аналіз. Регресійний аналіз дозволяє оцінити не лише наявність зв'язку між змінними, а й те, якою мірою одна змінна може прогнозувати іншу.

У моделі, де загальний рівень самоспівчуття виступав предиктором середнього індексу CBI, було отримано рівняння регресії: $CBI = -21,80 \times SCS + 119,55$. Це рівняння показує, що зі збільшенням загального показника самоспівчуття на 1 бал середній індекс професійного вигорання знижується приблизно на 21,8 бала за шкалою CBI. Такий результат є суттєвим, оскільки шкала CBI має діапазон від 0 до 100 балів.

Коефіцієнт детермінації для цієї моделі становив $R^2 = 0,692$. Це означає, що загальний рівень самоспівчуття пояснює приблизно 69,2% варіативності середнього індексу професійного вигорання у досліджуваній вибірці. Для психологічних досліджень такий показник є високим, оскільки поведінкові та особистісні явища зазвичай залежать від багатьох чинників. Отримане значення R^2 свідчить про значний пояснювальний потенціал самоспівчуття щодо ризику професійного вигорання.

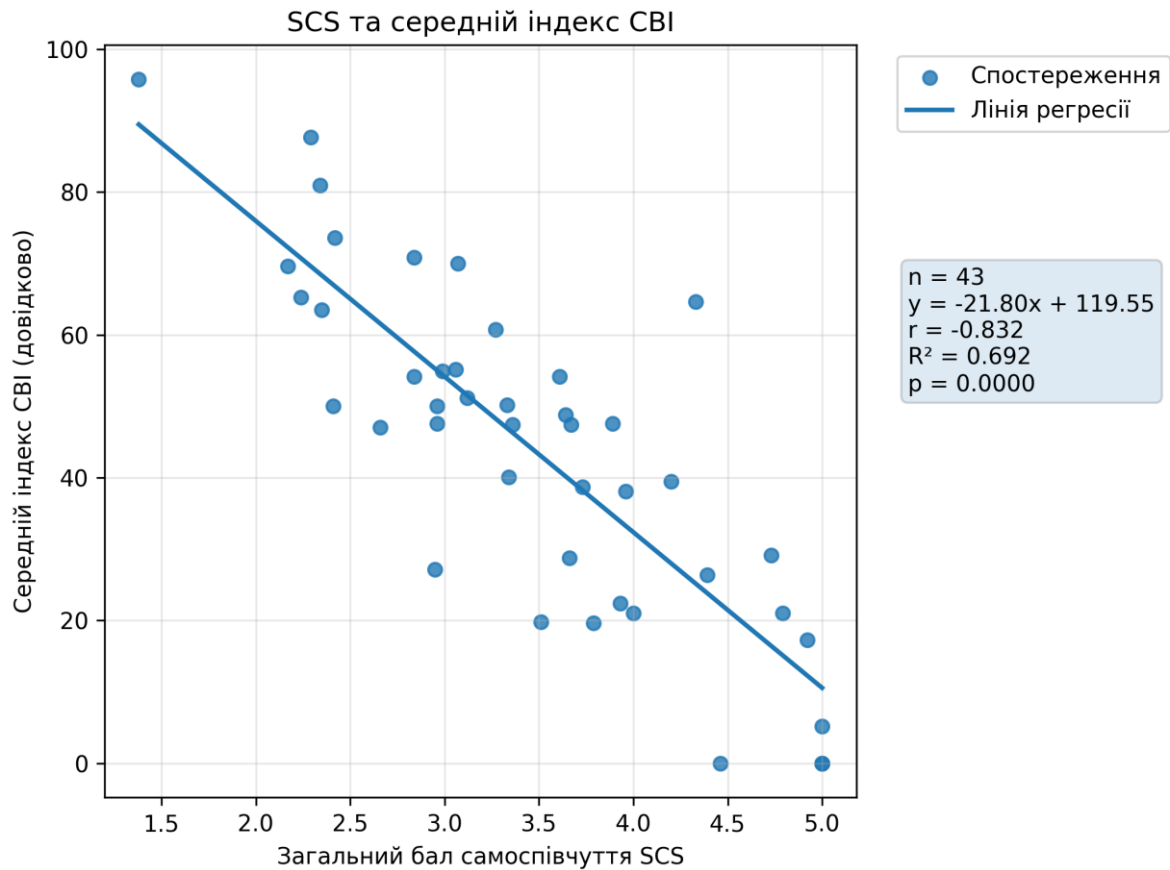


Рис. 2.1. Регресійна модель зв'язку між загальним рівнем самоспівчуття та середнім індексом професійного вигорання CBI

Як видно з рис. 2.1, між загальним рівнем самоспівчуття та середнім індексом професійного вигорання спостерігається виражений негативний лінійний зв'язок. Точки на графіку демонструють, що респонденти з нижчим рівнем самоспівчуття мають вищі показники CBI, тоді як респонденти з вищим рівнем самоспівчуття переважно мають нижчі показники вигорання.

Окремі регресійні моделі були побудовані для кожної шкали професійного вигорання. Для особистісного вигорання коефіцієнт детермінації становив $R^2 = 0,704$. Це означає, що самоспівчуття пояснює приблизно 70,4% варіативності особистісного вигорання. Саме ця модель виявилася найсильнішою серед усіх побудованих моделей.

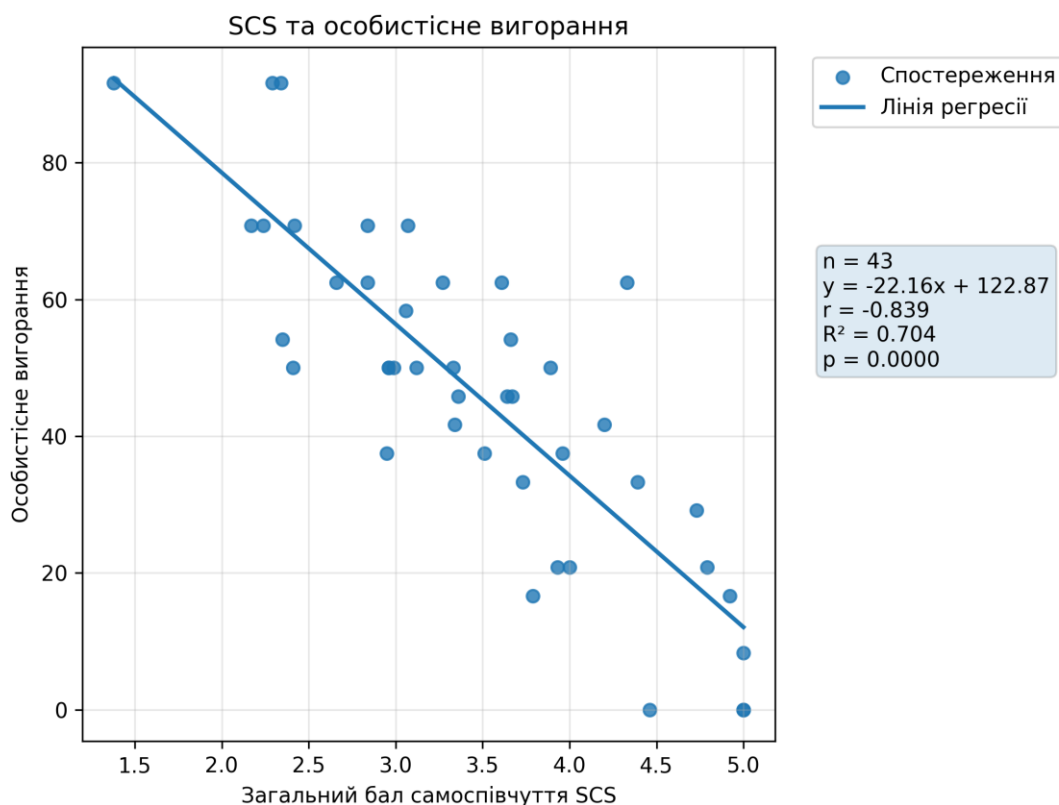


Рис. 2.2. Регресійна модель зв'язку між загальним рівнем самоспівчуття та особистісним вигоранням

На рис. 2.2 представлено регресійну модель зв'язку між самоспівчуттям та особистісним вигоранням. Спадний характер лінії регресії свідчить про те, що зі зростанням самоспівчуття знижується рівень загального психофізичного виснаження.

Для вигорання, пов'язаного з роботою, коефіцієнт детермінації становив $R^2 = 0,628$. Це також є високим показником. Він свідчить про те, що рівень самоспівчуття пояснює значну частину відмінностей у робочому вигоранні. Психологи з вищим рівнем самоспівчуття, ймовірно, краще справляються з професійним навантаженням, менше схильні до самозвинувачення у випадку складних робочих ситуацій і більш здатні регулювати власне навантаження.

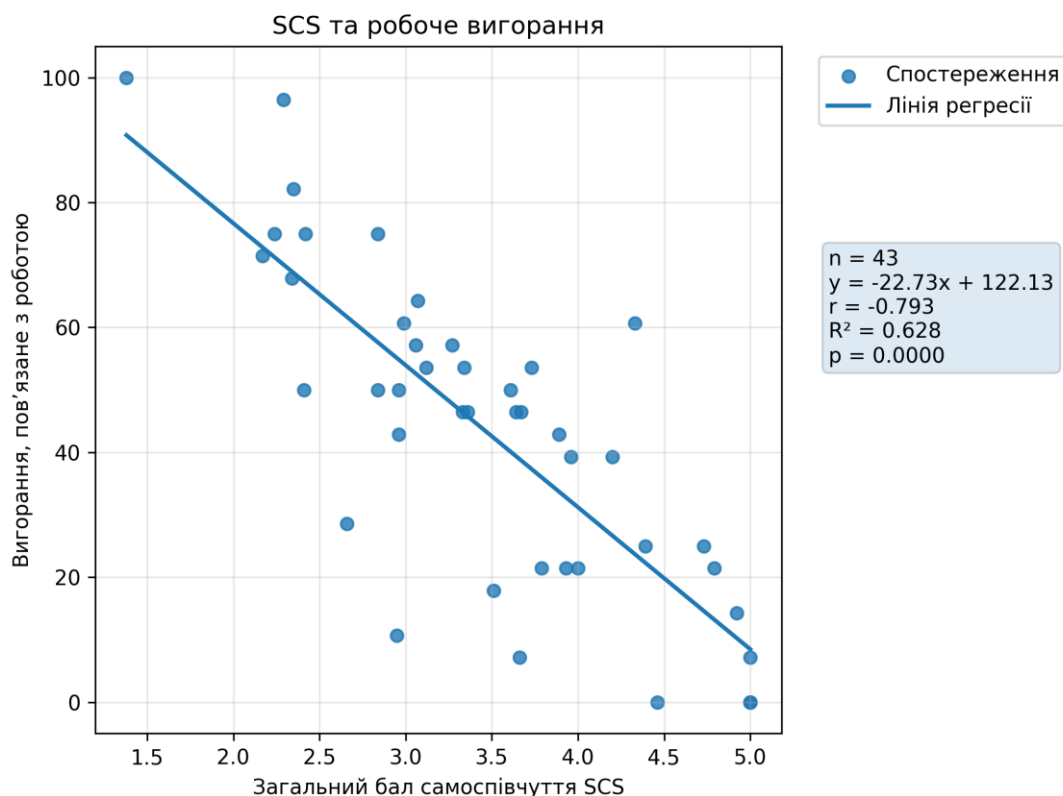


Рис. 2.3. Регресійна модель зв'язку між загальним рівнем самоспівчуття та вигоранням, пов'язаним з роботою

Рис. 2.3 демонструє негативний зв'язок між самоспівчуттям і робочим вигоранням. Респонденти з низьким рівнем самоспівчуття частіше мають вищі показники виснаження, пов'язаного з роботою.

Для вигорання, пов'язаного з клієнтами, коефіцієнт детермінації становив $R^2 = 0,596$. Хоча цей показник є дещо нижчим порівняно з особистісним і робочим вигоранням, він також свідчить про значний зв'язок. Це означає, що самоспівчуття має значення і для того, як психолог переживає емоційну взаємодію з клієнтами.

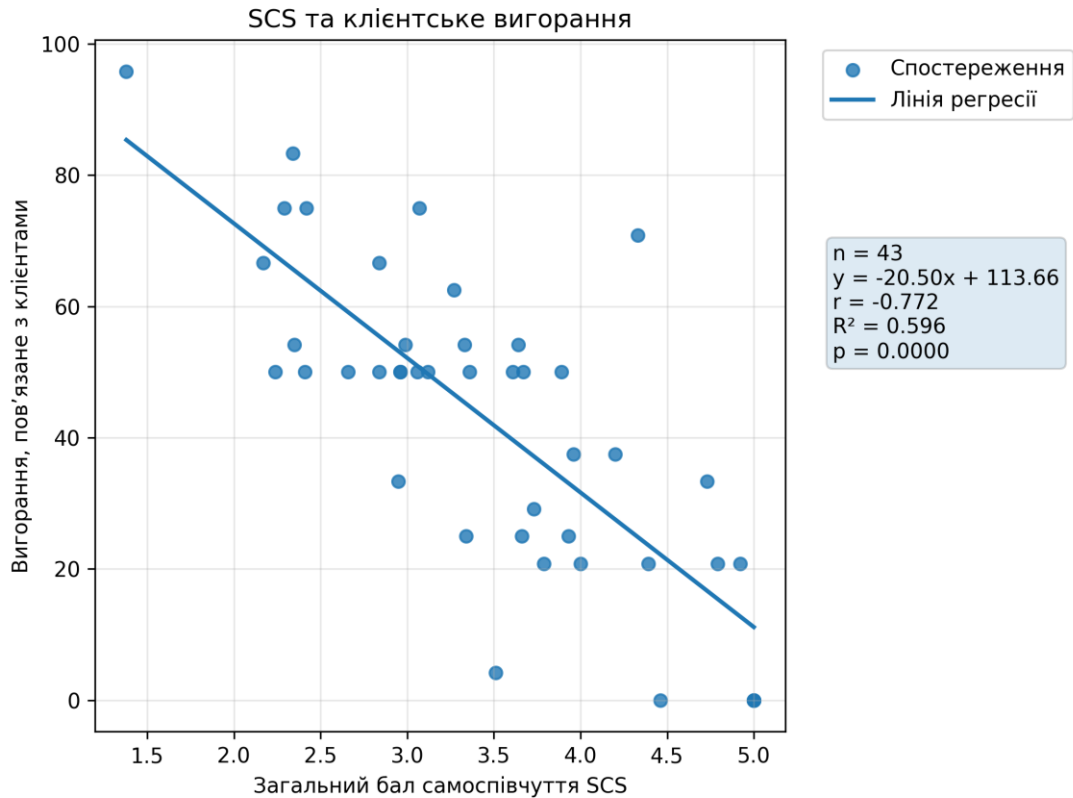


Рис. 2.4. Регресійна модель зв'язку між загальним рівнем самоспівчуття та вигоранням, пов'язаним з клієнтами

На рис. 2.4 відображено негативний зв'язок між самоспівчуттям і клієнтським вигоранням. Психологи з нижчим рівнем самоспівчуття демонструють вищу схильність до виснаження у взаємодії з клієнтами.

Для перевірки відмінностей між групами респондентів із різним рівнем самоспівчуття було проведено порівняльний аналіз. Було встановлено, що середній індекс СВІ у групі з низьким рівнем самоспівчуття становить 73,31 бала, у групі із середнім рівнем — 51,90 бала, а у групі з високим рівнем — 28,08 бала. Така різниця є дуже вираженою і демонструє поступове зниження рівня вигорання зі зростанням самоспівчуття.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу показали статистично значущі відмінності між групами: $F(2,40) = 26,31$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,568$. Значення η^2 свідчить про великий розмір ефекту. Це означає, що рівень

самоспівчуття суттєво пов'язаний із відмінностями у показниках професійного вигорання між групами респондентів.

Причинно-наслідковий аналіз отриманих результатів потребує обережності. З одного боку, сила статистичного зв'язку, його послідовність за всіма шкалами СВІ, висока статистична значущість і теоретична обґрунтованість дозволяють розглядати самоспівчуття як імовірний протективний чинник щодо професійного вигорання. З іншого боку, перехресний дизайн дослідження не дозволяє остаточно довести, що саме самоспівчуття є причиною зниження вигорання. Для прямого доведення причинності потрібні лонгітюдні або експериментальні дослідження [60].

Попри це, отримані результати дозволяють запропонувати обґрунтовану причинно-наслідкову модель. Її суть полягає в тому, що самоспівчуття може зменшувати ризик професійного вигорання через кілька психологічних механізмів: зниження самокритики, зменшення ізоляції, регуляцію надмірної ідентифікації з негативними переживаннями, підвищення готовності до самопідтримки та покращення професійних меж.

Таким чином, зв'язок між самоспівчуттям і професійним вигоранням доцільно розглядати як взаємопов'язаний процес. Низьке самоспівчуття може підвищувати ризик вигорання, а вигорання, у свою чергу, може знижувати здатність до самопідтримки. Високий рівень самоспівчуття, навпаки, може переривати це коло, підтримуючи більш адаптивне ставлення до себе, власних труднощів і професійних викликів.

Отже, результати статистичного аналізу підтвердили гіпотезу дослідження. Було встановлено, що самоспівчуття має сильний негативний статистично значущий зв'язок із ризиком професійного вигорання у психологів. Регресійний аналіз показав, що самоспівчуття є значущим предиктором середнього індексу СВІ та окремих шкал вигорання. Найсильніший зв'язок виявлено між самоспівчуттям і особистісним вигоранням.

2.4. Практичні рекомендації щодо зниження ризику професійного вигорання у психологів

На основі результатів емпіричного дослідження було сформульовано практичні рекомендації, спрямовані на зниження ризику професійного вигорання у психологів. Оскільки статистичний аналіз показав сильний негативний зв'язок між самоспівчуттям і вигоранням, основну увагу доцільно приділяти розвитку навичок самоспівчуття, емоційної саморегуляції, усвідомленого ставлення до себе та підтримання професійних меж.

Профілактика професійного вигорання має бути комплексною. Сучасні рекомендації щодо ментального здоров'я на робочому місці підкреслюють, що ефективна підтримка працівників повинна поєднувати індивідуальні стратегії та організаційні зміни, спрямовані на зменшення психосоціальних ризиків, перевантаження та дефіциту підтримки [61]. Тому у випадку психологів профілактика не може обмежуватися лише порадами щодо відпочинку; вона має включати розвиток самоспівчуття, супервізію, підтримку колег і регуляцію професійного навантаження.

Першим напрямом профілактики є розвиток самоспівчуття. Психологам доцільно цілеспрямовано формувати здатність ставитися до себе з доброзичливістю у складних професійних ситуаціях. Це передбачає вміння визнавати власні труднощі, втому або помилки без самознецінення. Рандомізоване дослідження програми Mindful Self-Compassion засвідчило, що спеціально організоване навчання самоспівчуттю може підвищувати рівень самоспівчуття та позитивно впливати на психологічне благополуччя [62].

Однією з простих практик розвитку самоспівчуття може бути вправа внутрішнього підтримувального діалогу. Її суть полягає в тому, що після складної професійної ситуації психолог формулює не лише критичні зауваження до себе, а й підтримувальні твердження. Наприклад: «Ця ситуація була складною», «Я маю право відчувати втому», «Я можу проаналізувати свій досвід без самознецінення», «Помилки або труднощі не означають, що я

поганий фахівець». Такі формулювання допомагають змінити внутрішній тон сприйняття себе та знизити рівень самокритики.

Другим напрямом є робота із самокритикою. Метааналізи самоспівчуття і compassion-based інтервенцій демонструють, що такі підходи можуть мати позитивний вплив на психосоціальні результати, зокрема на рівень стресу, тривоги, депресивних проявів та емоційного дистресу [41; 63]. Для психологів це особливо важливо, оскільки самокритика може посилювати переживання професійних помилок і сприяти накопиченню емоційного виснаження.

Для зменшення самокритики можна використовувати рефлексивні запитання: «Що в цій ситуації залежало від мене?», «Що не залежало від мене?», «Які обставини впливали на результат?», «Що я можу використати як досвід для подальшої роботи?», «Як би я підтримав/підтримала колегу, який опинився у такій самій ситуації?». Останнє запитання є особливо корисним, оскільки люди часто ставляться до інших м'якше, ніж до себе. Перенесення цього підтримувального ставлення на себе є важливим кроком у розвитку самоспівчуття.

Третім напрямом профілактики є розвиток майндфулнесу. Майндфулнес допомагає психологу усвідомлювати власні емоції, тілесні сигнали, втому та напруження без їх пригнічення або перебільшення. У контексті професійної діяльності це означає здатність своєчасно помічати ознаки виснаження, а не ігнорувати їх до моменту вираженого вигорання. Практики майндфулнесу можуть бути короткими та інтегрованими у робочий день: пауза перед консультацією, коротке усвідомлене дихання, фіксація власного стану після сесії, а також відокремлення емоційного матеріалу клієнта від власних переживань.

Четвертим напрямом є робота з професійними межами. Для психологів це особливо важливо, оскільки їхня робота передбачає емпатійне включення у переживання клієнта. Водночас надмірне емоційне залучення може призводити до виснаження. Професійні межі допомагають зберігати баланс між емпатією та внутрішньою стійкістю. Психолог має бути присутнім,

уважним і підтримувальним, але не повинен повністю ототожнюватися з проблемами клієнта.

Практичними способами підтримання професійних меж є чітке визначення робочого часу, правил комунікації з клієнтами поза сесіями, кількості консультацій на день, тривалості перерв між зустрічами, а також умов екстреного зв'язку. Важливо, щоб психолог не перебував у стані постійної доступності, оскільки це швидко виснажує і знижує якість відновлення.

П'ятим напрямом є регулярна супервізія. Супервізія є одним із найважливіших інструментів профілактики вигорання у психологів. Вона дозволяє обговорювати складні випадки, отримувати професійну підтримку, знижувати відчуття ізольованості, аналізувати власні реакції на клієнтів і підтримувати якість роботи. Систематичні огляди літератури підкреслюють значення супервізії не лише для професійного розвитку, а й для відновлювальних і підтримувальних результатів для фахівця [64; 65].

Супервізія виконує не лише навчальну, а й підтримувальну функцію. Вона допомагає психологу побачити ситуацію ширше, відокремити власні переживання від клієнтського матеріалу, зменшити надмірну відповідальність і знайти більш ефективні професійні рішення. У контексті результатів цього дослідження супервізію можна розглядати як зовнішній ресурс, що доповнює внутрішній ресурс самоспівчуття.

Сьомим напрямом є регуляція робочого навантаження. Одним із важливих чинників вигорання є перевищення індивідуальних ресурсних можливостей. Огляди інтервенцій, спрямованих на зниження вигорання, показують, що ефективні заходи мають включати не тільки індивідуальне навчання саморегуляції, але й організаційні зміни, пов'язані з навантаженням, розкладом, автономією та підтримкою в робочому середовищі [66–68].

Психологам доцільно аналізувати кількість консультацій, їхню емоційну складність, тривалість робочого дня та наявність часу для відновлення. Особливо важливо не планувати надто багато емоційно важких клієнтських

зустрічей поспіль. Якщо це можливо, доцільно чергувати різні типи професійних завдань: консультації, підготовку, документацію, навчання, супервізію, відпочинок.

Восьмим напрямом є регулярне самостереження за ознаками вигорання. Психологам варто звертати увагу на такі сигнали, як постійна втома, зниження емпатії, дратівливість, формальне ставлення до клієнтів, бажання уникати роботи, відчуття спустошеності після консультацій, зниження задоволення від професії, порушення сну, часті соматичні скарги або відчуття безперспективності. Виявлення таких ознак на ранніх етапах дозволяє своєчасно вжити профілактичних заходів.

Дев'ятим напрямом є підтримання балансу між роботою та особистим життям. Психологічна робота не повинна повністю поглинати особистий простір фахівця. Наявність позапрофесійних інтересів, стосунків, фізичної активності, відпочинку та часу без професійної ролі є важливою умовою збереження психологічного здоров'я. Самодогляд практикуючого психолога доцільно розглядати не як додаткову опцію, а як складову професійного благополуччя і профілактики стресу [69].

Підтримання балансу передбачає планування часу для сну, харчування, рухової активності, спілкування, творчості та відпочинку. Важливо, щоб ці сфери не розглядалися як другорядні порівняно з професійними обов'язками. Вони є необхідною умовою довготривалої професійної ефективності. Самоспівчуття у цьому контексті допомагає людині дозволити собі відновлення без почуття провини.

Десятим напрямом є організаційна профілактика вигорання. Якщо психолог працює в установі, відповідальність за профілактику вигорання не може покладатися лише на самого фахівця. Організація також має створювати умови для збереження професійного благополуччя: адекватне навантаження, можливість супервізії, підтримувальна атмосфера, чіткий розподіл обов'язків, доступ до професійного навчання, повага до робочого часу та недопущення нормалізації постійного перевантаження [61; 68].

Організаціям доцільно впроваджувати регулярний моніторинг психологічного стану працівників, проводити профілактичні семінари щодо вигорання, підтримувати культуру звернення по допомогу та створювати умови, у яких фахівець може говорити про втому без страху осуду або професійної стигматизації. Це особливо важливо у сферах, де психологи працюють із високим емоційним навантаженням.

Окремо варто наголосити на значенні навчальних програм із розвитку самоспівчуття. Такі програми можуть включати психоосвіту про самоспівчуття, вправи на зниження самокритики, практики майндфулнесу, роботу з внутрішнім критиком, розвиток навичок самопідтримки та формування більш доброзичливого ставлення до власних професійних труднощів. З огляду на результати цього дослідження, такі програми можуть бути корисними як для студентів-психологів, так і для практикуючих фахівців.

Для студентів психологічних спеціальностей розвиток самоспівчуття доцільно включати ще на етапі професійної підготовки. Майбутні психологи мають навчатися не лише технік роботи з клієнтом, а й навичок турботи про себе як про інструмент професійної діяльності. Уміння розпізнавати власні межі, звертатися по супервізію, працювати із самокритикою та підтримувати власне благополуччя є важливою складовою професійної компетентності.

Практичні рекомендації також мають враховувати індивідуальні відмінності психологів. Для фахівців із низьким рівнем самоспівчуття першочерговим завданням є зниження самокритики, розвиток підтримувального ставлення до себе та формування навичок емоційної саморегуляції. Для фахівців із середнім рівнем самоспівчуття важливо закріплювати наявні ресурси та запобігати їх зниженню в умовах стресу. Для психологів із високим рівнем самоспівчуття актуальним є підтримання вже сформованих навичок і профілактика перевантаження.

У контексті результатів дослідження особливу увагу варто приділяти тим психологам, які мають високі показники особистісного вигорання.

Оскільки саме ця шкала виявилася найбільш пов'язаною із самоспівчуттям, робота з доброзичливим ставленням до себе, усвідомленням власних потреб і зниженням самокритики може бути особливо корисною для зменшення загального виснаження.

Таким чином, профілактика професійного вигорання у психологів має включати як внутрішні, так і зовнішні ресурси. Самоспівчуття є важливим внутрішнім ресурсом, який допомагає фахівцю підтримувати себе, регулювати емоції та зменшувати самокритику. Зовнішніми ресурсами виступають супервізія, підтримка колег, адекватні умови праці та організаційна культура, що визнає значення психологічного благополуччя фахівця.

Практична значущість отриманих результатів полягає в тому, що розвиток самоспівчуття може бути використаний як один із напрямів профілактичної роботи з психологами. Враховуючи сильний статистичний зв'язок між самоспівчуттям і вигоранням, доцільно розробляти та впроваджувати програми, спрямовані на формування навичок самопідтримки, майндфулнесу, зменшення самокритики та підтримання професійних меж. Такі програми можуть сприяти зниженню ризику професійного вигорання та підвищенню якості професійної діяльності психологів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було проведено емпіричне дослідження зв'язку між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання у психологів. Дослідження було спрямоване на перевірку припущення про те, що вищий рівень самоспівчуття пов'язаний із нижчим рівнем професійного вигорання. Для досягнення цієї мети було використано методику Self-Compassion Scale К. Д. Нефф і Copenhagen Burnout Inventory.

У дослідженні взяли участь 43 респонденти. Отримані дані були опрацьовані відповідно до методології використаних психодіагностичних інструментів. За Self-Compassion Scale було обчислено показники шести субшкал і загальний рівень самоспівчуття. За Copenhagen Burnout Inventory

було визначено рівень особистісного вигорання, вигорання, пов'язаного з роботою, та вигорання, пов'язаного з клієнтами.

За результатами описового аналізу встановлено, що середній загальний рівень самоспівчуття у вибірці становив 3,45 бала за п'ятибальною шкалою, а медіана — 3,36 бала. Розподіл респондентів за рівнями показав, що 8 осіб мають низький рівень самоспівчуття, 14 осіб — середній рівень, а 21 особа — високий рівень. Отже, значна частина вибірки характеризується відносно розвиненим самоспівчуттям.

Аналіз показників професійного вигорання показав, що середній рівень особистісного вигорання становив 46,32 бала, вигорання, пов'язаного з роботою, — 43,60 бала, а вигорання, пов'язане з клієнтами, — 42,83 бала. Найвищим виявився показник особистісного вигорання, що свідчить про вираженість загального психофізичного виснаження у частини респондентів.

За середнім індексом СВІ було встановлено, що 10 респондентів мають низький ризик професійного вигорання, 14 — помірний ризик, 16 — високий ризик, а 3 — дуже високий ризик. Отже, значна частина вибірки перебуває у зоні підвищеного ризику, що підтверджує актуальність проблеми професійного вигорання у психологів.

Порівняння груп із різним рівнем самоспівчуття показало чітку тенденцію до зниження вигорання зі зростанням самоспівчуття. У групі з низьким рівнем самоспівчуття середній індекс СВІ становив 73,31 бала, у групі із середнім рівнем — 51,90 бала, а у групі з високим рівнем — 28,08 бала. Це свідчить про суттєві відмінності між групами та підтверджує практичну значущість самоспівчуття як ресурсу професійного благополуччя.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність сильного негативного статистично значущого зв'язку між загальним рівнем самоспівчуття та середнім індексом професійного вигорання: $r = -0,832$; $p < 0,001$. Також було встановлено статистично значущі негативні зв'язки між самоспівчуттям і всіма окремими шкалами СВІ: з особистісним вигоранням — $r = -0,839$; $p <$

0,001, з вигоранням, пов'язаним з роботою, — $r = -0,793$; $p < 0,001$, з вигоранням, пов'язаним з клієнтами, — $r = -0,772$; $p < 0,001$.

Регресійний аналіз показав, що самоспівчуття є статистично значущим предиктором професійного вигорання. Для середнього індексу СВІ було отримано модель, у якій $R^2 = 0,692$. Це означає, що рівень самоспівчуття пояснює приблизно 69,2% варіативності середнього індексу вигорання у досліджуваній вибірці. Збільшення загального показника самоспівчуття на 1 бал пов'язане зі зниженням середнього індексу СВІ приблизно на 21,8 бала.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу підтвердили статистично значущі відмінності між групами з різним рівнем самоспівчуття: $F(2,40) = 26,31$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,568$. Великий розмір ефекту свідчить про те, що самоспівчуття є важливим чинником, пов'язаним із рівнем професійного вигорання.

Причинно-наслідкова інтерпретація результатів дозволяє розглядати самоспівчуття як імовірний протективний чинник щодо професійного вигорання. Можливий механізм цього зв'язку полягає у тому, що самоспівчуття знижує самокритику, зменшує переживання ізольованості, допомагає регулювати негативні емоції, підтримує здатність до відновлення та сприяє збереженню професійних меж.

Водночас необхідно враховувати, що дослідження має перехресний дизайн, тому воно не дозволяє остаточно довести причинно-наслідковий зв'язок. Коректним є висновок, що самоспівчуття виступає статистично значущим предиктором і ймовірним протективним чинником професійного вигорання у психологів. Для остаточного підтвердження причинності потрібні подальші лонгітюдні або експериментальні дослідження.

Практичні рекомендації, сформульовані на основі результатів дослідження, передбачають розвиток самоспівчуття, зниження самокритики, формування навичок майндфулнесу, регулярну супервізію, підтримання професійних меж, регуляцію робочого навантаження, участь у професійних

спільнотах, раннє виявлення ознак вигорання та створення організаційних умов для збереження психологічного здоров'я фахівців.

Таким чином, результати другого розділу підтверджують гіпотезу дослідження. Вищий рівень самоспівчуття статистично значущо пов'язаний із нижчим ризиком професійного вигорання у психологів. Самоспівчуття може розглядатися як важливий психологічний ресурс, розвиток якого доцільно включати до програм профілактики професійного вигорання та підтримки професійного благополуччя психологів.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено зв'язок між самоспівчуттям і ризиком професійного вигорання у психологів. Проведений аналіз наукової літератури засвідчив, що професійне вигорання є складним багатовимірним феноменом, який формується внаслідок тривалого професійного стресу та проявляється емоційним виснаженням, зниженням професійної ефективності, дистанціюванням від роботи й клієнтів, а також втратою відчуття психологічного ресурсу.

Встановлено, що професійна діяльність психологів має низку специфічних чинників ризику, які можуть сприяти розвитку вигорання. До них належать інтенсивна емоційна взаємодія з клієнтами, регулярний контакт із кризовими й травматичними переживаннями, висока відповідальність за якість психологічної допомоги, необхідність підтримувати професійні межі, труднощі психологічного від'єднання від роботи та потреба в постійній саморегуляції. Саме тому профілактика вигорання у психологів має охоплювати не лише організаційні умови праці, а й розвиток внутрішніх психологічних ресурсів.

Теоретичний аналіз показав, що самоспівчуття є важливим ресурсом професійного благополуччя. Воно включає доброзичливість до себе, визнання спільної людяності та усвідомлене ставлення до власних переживань. Самоспівчуття допомагає знижувати самокритичність, краще регулювати негативні емоції, підтримувати здатність до відновлення та конструктивно реагувати на професійні труднощі. У контексті діяльності психолога цей ресурс може бути особливо значущим, оскільки дозволяє фахівцю не знецінювати себе у складних професійних ситуаціях і зберігати більш стійке ставлення до власних обмежень, втоми та помилок.

Емпіричне дослідження було проведено на вибірці з 43 респондентів. Для оцінки самоспівчуття було використано Self-Compassion Scale, а для

визначення ризику професійного вигорання — Copenhagen Burnout Inventory. Отримані результати показали, що середній загальний рівень самоспівчуття у вибірці становить 3,45 бала за п'ятибальною шкалою, що відповідає межі середнього та високого рівня. За розподілом респондентів було встановлено, що 8 осіб мають низький рівень самоспівчуття, 14 осіб — середній рівень, а 21 особа — високий рівень.

Аналіз професійного вигорання показав, що середній показник особистісного вигорання становить 46,32 бала, вигорання, пов'язаного з роботою, — 43,60 бала, а вигорання, пов'язане з клієнтами, — 42,83 бала. Найвищим серед трьох вимірів виявився показник особистісного вигорання, що свідчить про вираженість загального психофізичного виснаження у частини респондентів. За середнім індексом СБІ було встановлено, що 10 респондентів мають низький ризик професійного вигорання, 14 — помірний, 16 — високий, а 3 — дуже високий ризик.

Порівняння груп із різним рівнем самоспівчуття підтвердило чітку тенденцію: зі зростанням рівня самоспівчуття показники професійного вигорання знижуються. У групі з низьким рівнем самоспівчуття середній індекс СБІ становив 73,31 бала, у групі із середнім рівнем — 51,90 бала, а у групі з високим рівнем — 28,08 бала. Це свідчить про суттєві відмінності між групами та підтверджує практичну значущість самоспівчуття як ресурсу зниження ризику професійного виснаження.

Кореляційний аналіз підтвердив гіпотезу дослідження. Було встановлено сильний негативний статистично значущий зв'язок між загальним рівнем самоспівчуття та середнім індексом професійного вигорання: $r = -0,832$; $p < 0,001$. Також виявлено сильні негативні зв'язки між самоспівчуттям і окремими шкалами СБІ: з особистісним вигоранням — $r = -0,839$; $p < 0,001$, з вигоранням, пов'язаним з роботою, — $r = -0,793$; $p < 0,001$, з вигоранням, пов'язаним з клієнтами, — $r = -0,772$; $p < 0,001$.

Регресійний аналіз показав, що самоспівчуття є статистично значущим предиктором професійного вигорання. Для середнього індексу СБІ було

отримано модель, у якій $R^2 = 0,692$. Це означає, що рівень самоспівчуття пояснює приблизно 69,2% варіативності середнього індексу вигорання у досліджуваній вибірці. Збільшення загального показника самоспівчуття на 1 бал пов'язане зі зниженням середнього індексу професійного вигорання приблизно на 21,8 бала.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу також підтвердили статистично значущі відмінності між групами з різним рівнем самоспівчуття: $F(2,40) = 26,31$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,568$. Великий розмір ефекту свідчить про те, що рівень самоспівчуття суттєво пов'язаний із відмінностями у показниках професійного вигорання. Найбільш вираженим цей зв'язок виявився для особистісного вигорання, що дозволяє припустити особливе значення самоспівчуття для підтримання загального психоемоційного ресурсу фахівця.

Отримані результати дають підстави розглядати самоспівчуття як імовірний протективний чинник щодо професійного вигорання у психологів. Його захисна роль може реалізовуватися через зниження самокритики, зменшення переживання ізолюваності, регуляцію негативних емоцій, розвиток здатності до самопідтримки, своєчасне відновлення та підтримання професійних меж. Водночас через перехресний дизайн дослідження отримані результати не дозволяють остаточно довести причинно-наслідковий зв'язок, тому подальші дослідження доцільно проводити з використанням лонгітюдних або експериментальних дизайнів.

На основі результатів дослідження було сформульовано практичні рекомендації щодо профілактики професійного вигорання у психологів. Вони передбачають розвиток самоспівчуття, зменшення самокритики, формування навичок майндфулнесу, регулярну супервізію, підтримання професійних меж, регуляцію робочого навантаження, раннє виявлення ознак виснаження, підтримку балансу між роботою та особистим життям і створення організаційних умов для збереження психологічного здоров'я фахівців.

Таким чином, мету дослідження досягнуто, завдання виконано, а гіпотезу підтверджено. Вищий рівень самоспівчуття статистично значущо

пов'язаний із нижчим ризиком професійного вигорання у психологів. Самоспівчуття можна розглядати як важливий внутрішній ресурс професійного благополуччя, розвиток якого доцільно включати до програм підготовки, супервізійної підтримки та профілактики професійного вигорання психологів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. World Health Organization : вебсайт. 28 May 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (дата звернення: 14.05.2026).
2. Freudenberger H. J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*. 1974. Vol. 30, No. 1. P. 159–165.
3. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981. Vol. 2, No. 2. P. 99-113. DOI: 10.1002/job.4030020205.
4. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. P. 397–422. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
5. Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86, No. 3. P. 499–512.
6. Kristensen T. S., Borritz M., Villadsen E., Christensen K. B. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*. 2005. Vol. 19, № 3. P. 192–207. DOI: 10.1080/02678370500297720.
7. Simionato G. K., Simpson S. Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*. 2018. Vol. 18, No. 2. P. 143–155.
8. Clarke J. J., Rees C. S., Mancini V. O., Breen L. J. Emotional labor and emotional exhaustion in psychologists: preliminary evidence for the protective role of self-compassion and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2024. Vol. 31. Article 100724. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100724>.
9. Hensel J. M., Ruiz C., Finney C., Dewa C. S. Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of*

Traumatic Stress. 2015. Vol. 28, № 2. P. 83–91. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.21998>.

10. Cieślak R., Shoji K., Douglas A., Melville E., Luszczynska A., Benight C. C. A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*. 2014. Vol. 11, № 1. P. 75–86. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0033798>.

11. Gossmann K., Schmid R. F., Loos C., Orthmann A. B. A., Rosner R., Barke A. How does burnout relate to daily work-related rumination and well-being of psychotherapists? A daily diary study among psychotherapeutic practitioners. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 13. Article 1003171. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1003171>.

12. Kotera Y., Maxwell-Jones R., Edwards A.-M., Knutton N. Burnout in professional psychotherapists: relationships with self-compassion, work-life balance, and telepressure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18, № 10. Article 5308. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105308>.

13. Johnson J., Corker C., O'Connor D. B. Burnout in psychological therapists: a cross-sectional study investigating the role of supervisory relationship quality. *Clinical Psychologist*. 2020. Vol. 24, № 3. P. 223–235. DOI: <https://doi.org/10.1111/cp.12206>.

14. O'Connor K., Muller Neff D., Pitman S. Burnout in mental health professionals: a systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*. 2018. Vol. 53. P. 74–99. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>.

15. Van Hoy A., Rzeszutek M. Burnout and psychological wellbeing among psychotherapists: a systematic review. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Article 928191. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928191>.

16. Bakker A. B., Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007. Vol. 22, № 3. P. 309–328. DOI: <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>.

17. McCormack H. M., MacIntyre T. E., O'Shea D., Herring M. P., Campbell M. J. The prevalence and cause(s) of burnout among applied psychologists: a systematic review. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Article 1897. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>.
18. Crego A., Yela J. R., Riesco-Matías P., Gómez-Martínez M. Á., Vicente-Arruebarrena A. The benefits of self-compassion in mental health professionals: A systematic review of empirical research. *Psychology Research and Behavior Management*. 2022. Vol. 15. P. 2599-2620. DOI: 10.2147/PRBM.S359382.
19. Beaumont E., Durkin M., Hollins Martin C. J., Carson J. Measuring relationships between self-compassion, compassion fatigue, burnout and well-being in student counsellors and student cognitive behavioural psychotherapists: a quantitative survey. *Counselling and Psychotherapy Research*. 2016. Vol. 16, No. 1. P. 15-23. DOI: 10.1002/capr.12054.
20. Eriksson T., Germundsjö L., Åström E., Rönnlund M. Mindful Self-Compassion Training to Reduce Stress and Burnout Symptoms Among Practicing Psychologists: A Randomized Controlled Trial of a Brief Web-Based Intervention. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Article 2340. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02340.
21. Lyon T. R., Galbraith A. Mindful Self-Compassion as an Antidote to Burnout for Mental Health Practitioners. *Healthcare*. 2023. Vol. 11, No. 20. Article 2715. DOI: 10.3390/healthcare11202715.
22. Latorre C., Leppma M., Platt L. F., Shook N. J., Daniels J. The relationship between mindfulness and self-compassion for self-assessed competency and self-efficacy of psychologists-in-training. *Training and Education in Professional Psychology*. 2023. Vol. 17, No. 2. P. 213-220. DOI: 10.1037/tep0000395.
23. Ruiz-Aranda D., Silva-García B., Fenollar J. Therapist self-compassion and compassion fatigue: the mediating role of resilience. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*. 2024. Vol. 40, No. 2. P. 219-226. DOI: 10.6018/analesps.561691.

24. Neff K. D. Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*. 2023. Vol. 74, No. 1. P. 193-218. DOI: 10.1146/annurev-psych-032420-031047.
25. Neff K. D. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2003. Vol. 2, No. 2. P. 85-101. DOI: 10.1080/15298860309032.
26. Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*. 2014. Vol. 53, No. 1. P. 6-41. DOI: 10.1111/bjc.12043.
27. Gu J., Baer R., Cavanagh K., Kuyken W., Strauss C. Development and psychometric properties of the Sussex-Oxford Compassion Scales (SOCS). *Assessment*. 2020. Vol. 27, No. 1. P. 3-20. DOI: 10.1177/1073191119860911.
28. Gilbert P., Catarino F., Duarte C., Matos M., Kolts R., Stubbs J., Ceresatto L., Duarte J., Pinto-Gouveia J., Basran J. The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*. 2017. Vol. 4. Article 4. DOI: 10.1186/s40639-017-0033-3.
29. Neff K. D. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*. 2003. Vol. 2, No. 3. P. 223-250. DOI: 10.1080/15298860309027.
30. Raes F., Pommier E., Neff K. D., Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2011. Vol. 18, No. 3. P. 250-255. DOI: 10.1002/cpp.702.
31. Neff K. D., Tóth-Király I., Knox M. C., Kuchar A., Davidson O. The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long- and short form). *Mindfulness*. 2021. Vol. 12, No. 1. P. 121-140. DOI: 10.1007/s12671-020-01505-4.
32. Muris P., Fernández-Martínez I., Otgaar H. On the Edge of Psychopathology: Strong Relations Between Reversed Self-compassion and Symptoms of Anxiety and Depression in Young People. *Clinical Child and Family*

Psychology Review. 2024. Vol. 27. P. 407-423. DOI: 10.1007/s10567-024-00471-w.

33. Bourke M. On the Structure of Self-Compassion: A Meta-Analytic Confirmatory Factor Analysis of the Self-Compassion Scale. *Assessment*. 2026. Vol. 33, No. 4. P. 533-545. DOI: 10.1177/10731911251347463.

34. Вітрецький А. Вплив самоспівчуття на психологічне благополуччя осіб, що постраждали від військового конфлікту: системний огляд : магістерська робота : спец. 053 «Психологія» / Український католицький університет, кафедра клінічної психології. Львів : УКУ, 2023. 60 с. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.14570/4225>.

35. Кузікова С., Лукомська С. Розвиток самоцінності особистості у контексті адаптації до життєвих криз. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2025. № 73. С. 357-370. DOI: 10.34142/23129387.2025.73.23.

36. Беспалько А. О. Розвиток самоприйняття як чинник психологічного благополуччя особистості дорослого віку = The Development of Self-Acceptance as a Factor of Psychological Well-Being in Adulthood : кваліфікаційна робота : спец. 053 «Психологія» ; освітньо-професійна програма «Психологія» / Анна Олександрівна Беспалько. Тернопіль : ЗУНУ, 2025. 91 с. URL: <https://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/56674>.

37. Оробчук А. С. Психологічне самопочуття студентів при поєднанні навчання з роботою : кваліфікаційна робота бакалавра : спец. 053 «Психологія» / Національний університет «Києво-Могилянська академія», факультет охорони здоров'я, соціальної роботи і психології, кафедра психології та педагогіки ; наук. керівник Л. В. Копець. Київ : НаУКМА, 2025. 67 с. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/items/3cce85bd-8cc0-4ab1-87ed-fad41baf5a24>.

38. MacBeth A., Gumley A. Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*. 2012. Vol. 32, No. 6. P. 545-552. DOI: 10.1016/j.cpr.2012.06.003.

39. Zessin U., Dickhäuser O., Garbade S. The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2015. Vol. 7, No. 3. P. 340-364. DOI: 10.1111/aphw.12051.
40. Ewert C., Vater A., Schröder-Abé M. Self-compassion and coping: A meta-analysis. *Mindfulness*. 2021. Vol. 12, No. 5. P. 1063-1077. DOI: 10.1007/s12671-020-01563-8.
41. Ferrari M., Hunt C., Harrysunker A., Abbott M. J., Beath A. P., Einstein D. A. Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*. 2019. Vol. 10, No. 8. P. 1455-1473. DOI: 10.1007/s12671-019-01134-6.
42. Han A., Kim T. H. Effects of self-compassion interventions on reducing depressive symptoms, anxiety, and stress: A meta-analysis. *Mindfulness*. 2023. Vol. 14, No. 7. P. 1553-1581. DOI: 10.1007/s12671-023-02148-x.
43. Wasson R. S., Barratt C., O'Brien W. H. Effects of Mindfulness-Based Interventions on Self-compassion in Health Care Professionals: a Meta-analysis. *Mindfulness*. 2020. Vol. 11, No. 8. P. 1914-1934. DOI: 10.1007/s12671-020-01342-5.
44. Nazari A. M., Shahabi M., Shad N., Ghobadi Kooreh Khosravi A., Rafiei M. The relationship between self-compassion and burnout in healthcare professionals: A narrative review. *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice*. 2024. Vol. 2, No. 4. P. 255-262. DOI: 10.32598/JNRCP.2312.1008.
45. Qi X., Shen Y., Che X., Wang Y., Luo X., Sun L. The effect of self-compassion versus mindfulness interventions on autonomic responses to stress in generalized anxiety disorders. *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Vol. 16. Article 1483827. DOI: 10.3389/fpsyt.2025.1483827.
46. Fraser M. I., Yap K., Sahdra B., Li W., Andreacchio M. T., Wong T. Y., Ciarrochi J. Experience-sampling methods for self-compassion research: A meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2025. Vol. 37. Article 100913. DOI: 10.1016/j.jcbs.2025.100913.

47. Silva S. V., Dean C. J., Balkin R. S. A canonical correlation analysis of self-compassion, life balance, and burnout in counselors. *Journal of Counseling & Development*. 2024. Vol. 102, No. 4. P. 431-444. DOI: 10.1002/jcad.12527.

48. Inwood E., Ferrari M. Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 2018. Vol. 10, No. 2. P. 215-235. DOI: 10.1111/aphw.12127.

49. Amstad F. T., Meier L. L., Fasel U., Elfering A., Semmer N. K. A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2011. Vol. 16, No. 2. P. 151-169. DOI: 10.1037/a0022170.

50. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 1989. Vol. 44, No. 3. P. 513-524. DOI: 10.1037/0003-066X.44.3.513.

51. Grandey A. A., Cropanzano R. The Conservation of Resources Model Applied to Work-Family Conflict and Strain. *Journal of Vocational Behavior*. 1999. Vol. 54, No. 2. P. 350-370. DOI: 10.1006/jvbe.1998.1666.

52. Deci E. L., Ryan R. M. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000. Vol. 11, No. 4. P. 227-268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01.

53. Gerber Z., Anaki D. The Role of Self-compassion, Concern for Others, and Basic Psychological Needs in the Reduction of Caregiving Burnout. *Mindfulness*. 2021. Vol. 12. P. 741-750. DOI: 10.1007/s12671-020-01540-1.

54. Setia M. S. Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology*. 2016. Vol. 61, № 3. P. 261–264. DOI: 10.4103/0019-5154.182410.

55. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. 2017. URL: <https://www.apa.org/ethics/code> (дата звернення: 25.05.2026).

56. Чистопольская К. А., Осин Е. Н., Ениколопов С. Н., Николаев Е. Л., Мысина Г. А., Дровосеков С. Э. Концепт «Сочувствие к себе»: российская адаптация опросника Кристин Нефф. Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16, № 4. С. 35–48. DOI: 10.17759/chp.2020160404.
57. Akoglu H. User's guide to correlation coefficients. Turkish Journal of Emergency Medicine. 2018. Vol. 18, № 3. P. 91–93. DOI: 10.1016/j.tjem.2018.08.001.
58. Shapiro S. S., Wilk M. B. An analysis of variance test for normality. Biometrika. 1965. Vol. 52, № 3–4. P. 591–611. DOI: 10.1093/biomet/52.3-4.591.
59. Peña E. A., Slate E. H. Global validation of linear model assumptions. Journal of the American Statistical Association. 2006. Vol. 101, № 473. P. 341–354. DOI: 10.1198/016214505000000637.
60. Savitz D. A., Wellenius G. A. Can cross-sectional studies contribute to causal inference? It depends. American Journal of Epidemiology. 2023. Vol. 192, № 4. P. 514–516. DOI: 10.1093/aje/kwac037.
61. World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work. Geneva : World Health Organization, 2022. 134 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052> (дата звернення: 14.05.2026).
62. Neff K. D., Germer C. K. A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion program. Journal of Clinical Psychology. 2013. Vol. 69, № 1. P. 28–44. DOI: 10.1002/jclp.21923.
63. Kirby J. N., Tellegen C. L., Steindl S. R. A meta-analysis of compassion-based interventions: Current state of knowledge and future directions. Behavior Therapy. 2017. Vol. 48, № 6. P. 778–792. DOI: 10.1016/j.beth.2017.06.003.
64. Bradley W. J., Becker K. D. Clinical supervision of mental health services: A systematic review of supervision characteristics and practices associated with formative and restorative outcomes. The Clinical Supervisor. 2021. Vol. 40, № 1. P. 88–111. DOI: 10.1080/07325223.2021.1904312.

65. Wheeler S., Richards K. The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients: A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*. 2007. Vol. 7, № 1. P. 54–65. DOI: 10.1080/14733140601185274.

66. Awa W. L., Plaumann M., Walter U. Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*. 2010. Vol. 78, № 2. P. 184–190. DOI: 10.1016/j.pec.2009.04.008.

67. West C. P., Dyrbye L. N., Erwin P. J., Shanafelt T. D. Interventions to prevent and reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2016. Vol. 388, № 10057. P. 2272–2281. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31279-X.

68. Panagioti M., Panagopoulou E., Bower P. et al. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*. 2017. Vol. 177, № 2. P. 195–205. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.7674.

69. Rupert P. A., Dorociak K. E. Self-care, stress, and well-being among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2019. Vol. 50, № 5. P. 343–350. DOI: 10.1037/pro0000251.