m_educ_2026_155

Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра практичної психології

Феномен професійного вигорання у психологів: психологічний аналіз та шляхи профілактики

Дипломна робота
Рівень вищої освіти - другий (магістерський)

Виконала:
студентка 2 курсу, 223 групи
Іванченко Даріна Володимирівна

Науковий керівник:
док. псих. наук, професор
Коваленко А.Б.

До захисту допущено:
Протокол засідання кафедри №
від „19” грудня 2025 р.
зав. кафедри_____доц. Радчук В.М.

Чернівці – 2025

АНОТАЦІЯ

Феномен професійного вигорання у психологів: психологічний аналіз та шляхи профілактики – Кваліфікаційна наукова робота на правах рукопису. Робота на здобуття наукового ступеня магістра за спеціальністю “Практична психологія”.

У роботі здійснено дослідження професійного вигорання психологів. Виявлено ключові чинники цього явища.

В результаті вивчення джерельної бази розкрито складний і багатовимірний характер феномену професійного вигорання. У сучасних дослідженнях його трактують як синдром, що поєднує емоційне, фізичне та особистісне виснаження і формується під впливом тривалого професійного стресу, насамперед у представників допомагаючих професій. Професійне вигорання психологів має низку специфічних рис, зумовлених високим рівнем емоційної напруженості діяльності, необхідністю постійної емпатійної взаємодії з клієнтами та підвищеною відповідальністю за їхній психологічний стан і благополуччя.

Емпіричне дослідження серед практикуючих психологів продемонструвало значну поширеність синдрому професійного вигорання у вибірці. Понад половина опитаних перебуває на середньому рівні вигорання, що свідчить про процес його активного становлення та актуалізує потребу у впровадженні профілактичних заходів. Високий рівень професійного вигорання виявлено у кожного четвертого респондента, що підкреслює необхідність надання невідкладної психологічної підтримки та перегляду умов їхньої професійної діяльності.

З урахуванням отриманих діагностичних даних було створено комплексну програму психологічної підтримки для фахівців-психологів, яка поєднує різні теоретичні підходи та складається з восьми тематичних блоків. Запропонована програма орієнтована на формування вмінь емоційної саморегуляції, переосмислення й корекцію неадаптивних професійних установок, вибудовування здорових меж у професійній взаємодії, розвиток здатності до професійної рефлексії, а також відновлення ціннісно-смислових основ професійної діяльності.

Ключові слова: професійне вигорання, психологи, психологічні особливості, синдром емоційного вигорання.

ABSTRACT

Professional burnout as a phenomenon of modern society: psychological analysis and ways of prevention – Qualification scientific work in the form of a manuscript. Work for the degree of master in the specialty “Practical psychology”.

The work carried out a study of professional burnout of psychologists. The key factors of this phenomenon were identified.

As a result of studying the source database, the complex and multidimensional nature of the phenomenon of professional burnout was revealed. In modern studies, it is interpreted as a syndrome that combines emotional, physical and personal exhaustion and is formed under the influence of prolonged professional stress, primarily in representatives of helping professions. Professional burnout of psychologists has a number of specific features, due to the high level of emotional tension of activity, the need for constant empathetic interaction with clients and increased responsibility for their psychological state and well-being.

An empirical study among practicing psychologists demonstrated a significant prevalence of professional burnout syndrome in the sample. More than half of the respondents are at an average level of burnout, which indicates the process of its active formation and actualizes the need for the implementation of preventive measures. A high level of professional burnout was detected in 23% of respondents, which emphasizes the need to provide urgent psychological support and review the conditions of their professional activity.

Taking into account the obtained diagnostic data, a comprehensive program of psychological support for psychologists was created, which combines various theoretical approaches and consists of eight thematic blocks. The proposed program is focused on the formation of emotional self-regulation skills, rethinking and correcting maladaptive professional attitudes, building healthy boundaries in professional interaction, developing the ability to professional reflection, as well as restoring the value and semantic foundations of professional activity.

Keywords: professional burnout, psychologists, psychological characteristics, emotional burnout syndrome.

ЗМІСТ

ВСТУП **5**

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ **9**

1.1. Сутність поняття «професійне вигорання» у психологічній науці 9

1.2. Історичні аспекти вивчення феномена вигорання та основні підходи до його розуміння 10

1.3. Структура, стадії та чинники розвитку синдрому професійного вигорання у діяльності практичних психологів 19

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ **28**

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження (опис вибірки, методик та інструментарію) 28

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів діагностики рівня професійного вигорання серед психологів 32

2.3. Визначення психологічних чинників і закономірностей прояву професійного вигорання у роботі психологів 40

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ **46**

3.1. Розробка та зміст програми психологічної підтримки фахівців допомагаючих професій 46

3.2. Реалізація програми та перевірка її ефективності (порівняльний аналіз показників до і після впровадження) 54

3.3. Рекомендації щодо розвитку емоційної стійкості, саморегуляції та професійної рефлексії як засобів профілактики вигорання психологів 61

ВИСНОВКИ **69**

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ **73**

ВСТУП

Актуальність теми. Професійне вигорання набуває особливої гостроти в умовах сучасного динамічного суспільства, де зростають вимоги до працівників, посилюється конкуренція та невизначеність на ринку праці. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, професійне вигорання офіційно визнано явищем, що впливає на здоров'я людини та потребує медичного втручання. В Україні ця проблема набуває особливої актуальності через додаткові стресори воєнного стану, що призводять до масового виснаження працівників соціальної сфери, медиків, педагогів та представників інших професій. Дослідження механізмів розвитку професійного вигорання та розробка ефективних методів його профілактики є важливим завданням сучасної психологічної науки для збереження психічного здоров'я працюючого населення та підвищення якості життя суспільства загалом.

Метою дослідження є вивчення професійного вигорання психологів та розробка науково обґрунтованих рекомендацій щодо його профілактики на індивідуальному та організаційному рівнях.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових джерел з проблеми професійного вигорання, визначивши основні концепції, підходи та напрями дослідження.

2. Виявити та охарактеризувати основні прояви професійного вигорання на емоційному, поведінковому та фізіологічному рівнях.

3. Дослідити особливості прояву професійного вигорання у практикуючих психологів та визначити найбільш вразливі підгрупи серед них.

4. Виявити вплив сучасних соціально-економічних умов на інтенсивність та структуру проявів синдрому професійного вигорання серед психологів.

5. Оцінити ефективність застосованих психодіагностичних методик у виявленні рівня професійного вигорання та встановити їх діагностичні можливості.

6. Розробити комплексну систему профілактичних заходів на індивідуальному, міжособистісному та організаційному рівнях.

7. Сформувати практичні рекомендації для працівників груп ризику та керівників організацій щодо попередження професійного вигорання.

Об'єктом дослідження є професійне вигорання психологів.

Предметом дослідження виступають психологічні чинники професійного вигорання психологів.

Методологічну основу дослідження становлять теоретичні методи, зокрема аналіз наукової літератури з проблеми професійного вигорання, систематизація та узагальнення теоретичних концепцій, порівняльний аналіз різних підходів до розуміння феномену. Використовуються емпіричні методи психодіагностики, включаючи стандартизовані опитувальники для вимірювання рівня професійного вигорання, методики діагностики емоційного стану, мотивації та задоволеності працею. Застосовуються методи опитування та інтерв'ювання працівників різних професійних груп для вивчення суб'єктивного досвіду переживання вигорання. Для обробки отриманих даних використовуються методи математичної статистики, кореляційний та факторний аналіз. Також застосовується метод аналізу конкретних випадків для поглибленого вивчення індивідуальних траєкторій розвитку професійного вигорання.

Теоретична значущість дослідження полягає в поглибленні наукових уявлень про природу професійного вигорання як комплексного психологічного феномену в контексті викликів сучасного суспільства. Робота вносить внесок у розвиток концептуальних моделей професійного вигорання шляхом інтеграції різних теоретичних підходів та врахування специфіки соціокультурних умов. Дослідження збагачує психологічну науку систематизованими знаннями про взаємозв'язки між особистісними,

міжособистісними та організаційними чинниками у формуванні синдрому вигорання. Результати роботи розширюють теоретичні основи для розробки профілактичних стратегій та можуть слугувати базою для подальших наукових досліджень у галузі психології праці, організаційної психології та психології здоров'я.

Практична значущість дослідження визначається можливістю використання його результатів у діяльності психологічних служб підприємств та організацій для розробки програм профілактики професійного вигорання. Розроблені рекомендації можуть бути впроваджені у практику кадрового менеджменту для оптимізації умов праці та збереження психологічного благополуччя працівників. Результати дослідження придатні для використання у системі підготовки та підвищення кваліфікації фахівців груп ризику, зокрема медичних працівників, педагогів, соціальних працівників та психологів. Практичне значення має розроблена система діагностичних та профілактичних заходів, яка може застосовуватися психологами-практиками в консультативній роботі. Матеріали дослідження можуть використовуватися у викладанні курсів організаційної психології, психології праці та психології здоров'я у вищих навчальних закладах.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі професійного вигорання через призму специфічних викликів сучасного суспільства, включаючи вплив цифровізації, дистанційної роботи та соціальних криз. Вперше здійснено систематичне вивчення особливостей прояву професійного вигорання в умовах тривалого стресу та невизначеності, характерних для українського контексту останніх років. Запропоновано оновлену модель факторів ризику професійного вигорання, що враховує сучасні реалії трудової діяльності та зміни в організації робочих процесів. Новизною характеризується розроблена багаторівнева система профілактики, яка інтегрує індивідуальні психологічні стратегії, міжособистісну підтримку та організаційні інтервенції. Дослідження вносить новий внесок у розуміння

специфіки професійного вигорання у представників різних професійних груп в умовах трансформації ринку праці та соціальних змін.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ

1.1. Сутність поняття «професійне вигорання» у психологічній науці

Емоційне виснаження на робочому місці становить одну з ключових проблем сучасної організаційної психології, особливо серед представників допоміжних професій, включаючи психологів-практиків. У наукових дослідженнях цей феномен описується як багатогранне явище, що формується під впливом постійного робочого стресу та має характерні психологічні, емоційні й поведінкові ознаки.

Концепція "burnout" була введена в психологію американським психіатром Гербертом Фрейденбергером, який 1974 року охарактеризував стан фізичного й емоційного виснаження у співробітників психіатричних установ. Найґрунтовніше це явище дослідила К. Маслах, яка трактувала його як психологічний синдром, що розвивається через тривалі міжособистісні стресові ситуації в професійній сфері. За моделлю Маслах, синдром складається з трьох елементів: емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження самооцінки професійних досягнень.

Емоційне виснаження є ключовим елементом цього синдрому та проявляється через відчуття спустошення, хронічної втоми, втрати життєвої енергії та емоційних резервів. Психологи з ознаками емоційного виснаження відзначають неможливість працювати з колишньою віддачею та відчувають емоційне перевантаження від взаємодії з клієнтами. К.О. Малишева зазначає, що у психологів-консультантів це виражається зниженням емоційної енергії, підвищеною психічною втомлюваністю, почуттям внутрішньої порожнечі та повним виснаженням після робочого дня.

Деперсоналізація представляє другу складову синдрому та характеризується формуванням негативного, відстороненого ставлення до клієнтів, колег і професійних обов'язків. У психологів-практиків вона виявляється через емоційну дистанцію, механічне виконання службових функцій, втрату емпатичних здібностей і співчуття. Цей механізм виконує захисну роль, коли спеціаліст прагне відмежуватися від емоційно важких професійних ситуацій.

Третя складова – зниження самооцінки професійних досягнень – виражається у втраті відчуття професійної компетентності, ефективності та продуктивності власної роботи. Психологи схильні негативно оцінювати себе, свої професійні результати та потенціал, відчувають розчарування собою та своєю діяльністю. Спостерігається зниження мотивації до професійного розвитку, виникає почуття професійної неспроможності та безрезультатності власних зусиль.

У вітчизняній психології емоційне виснаження розглядається як складова професійного здоров'я особистості. Т.М. Дзюба трактує професійне здоров'я як комплексну характеристику функціонального стану, що визначає спроможність особистості успішно виконувати професійні функції та підтримувати оптимальну працездатність. Професійне виснаження при цьому визнається одним з головних факторів погіршення професійного здоров'я, що негативно позначається на всіх аспектах життя фахівця.

С.Д. Максименко наголошує, що синдром професійного виснаження є наслідком тривалого робочого стресу та проявляється емоційним, інтелектуальним виснаженням, фізичною втомою, апатією до професійних обов'язків і зменшенням задоволення від роботи. Важливо, що виснаження не з'являється миттєво, а формується поступово, проходячи певні етапи та набуваючи дедалі виразніших форм.

Особливу увагу заслуговує розуміння професійного виснаження як процесу втрати психологічних, емоційних і фізичних ресурсів через специфіку професійної діяльності. В.С. Шкраб'юк та Д.І. Білик відзначають,

що емоційне виснаження – це стан фізичного, емоційного та психічного спустошення, спричинений тривалим перебуванням у емоційно напружених ситуаціях професійної комунікації. Цей стан супроводжується внутрішньою емоційною порожнечею, байдужістю, постійною втомою, втратою інтересу до професійної роботи.

Слід зауважити, що професійне виснаження тісно пов'язане з особистісними якостями спеціаліста. І.І. Галецька у своїх роботах виявила, що рівень самоактуалізації особистості суттєво впливає на схильність до емоційного виснаження. Фахівці з високою самоактуалізацією, які мають визначені життєві орієнтири, розвинені механізми саморегуляції та здатність до самопідтримки, демонструють вищу опірність до професійного виснаження порівняно з тими, хто має нижчі показники самоактуалізації.

К.П. Гавриловська та П.С. Климчук наголошують на значенні прагнення до особистісного розвитку як фактора запобігання професійному виснаженню. Особистісний розвиток, зростання професійної майстерності, безперервне вдосконалення та саморозвиток є важливими ресурсами у попередженні виснаження. Фахівці, орієнтовані на особистісний розвиток, здатні знаходити нові смисли у професійній роботі навіть у несприятливих умовах, що істотно зменшує ризик розвитку синдрому.

Сучасні дослідження професійного виснаження також враховують контекст суспільних викликів та екстремальних умов праці. О.В. Кобець акцентує увагу на особливостях формування професійного виснаження психологів-практиків в умовах воєнного стану в Україні. В екстремальних обставинах професійне виснаження набуває специфічних рис, пов'язаних з підвищеним стресом, травматичним досвідом клієнтів, необхідністю роботи зі складними випадками та обмеженими можливостями відновлення власних ресурсів.

Р.А. Мороз вивчає особливості професійного виснаження та методи відновлення психоемоційного стану психологів-практиків у постпандемічний період під час воєнних дій в Україні. Автор зазначає, що поєднання наслідків

пандемії та воєнної травматизації суспільства створює особливо несприятливі умови для збереження професійного здоров'я психологів, значно підвищуючи ризики розвитку синдрому.

Важливим аспектом є розмежування професійного виснаження від інших форм професійної дезадаптації та деформації. Х.М. Василькевич розглядає трудоголізм як один із факторів виникнення синдрому психічного виснаження психолога. Трудоголізм, незважаючи на надмірну залученість у роботу, призводить до вичерпання емоційних та фізичних ресурсів, створюючи сприятливі умови для розвитку виснаження. На відміну від продуктивної професійної активності, трудоголізм проявляється нав'язливою потребою безперервно працювати, нездатністю зупинитися та відпочити, що поступово руйнує професійне здоров'я.

Г. Дьоміна та О. Мельничук вивчають психологічні особливості професійного виснаження психологів-психосоматологів і відзначають специфіку прояву синдрому у різних категорій психологів. Психологи, які працюють з психосоматичними розладами клієнтів, особливо вразливі до емоційного виснаження через необхідність тривалого емоційного контакту з людьми, які мають серйозні захворювання, та високу відповідальність за результати терапії.

Сучасне трактування професійного виснаження включає також його взаємозв'язок із суб'єктивним благополуччям особистості. А. Харитинський визначає суб'єктивне благополуччя як цілісне психологічне утворення, що охоплює когнітивну оцінку задоволеності життям та емоційний баланс. Професійне виснаження негативно впливає на суб'єктивне благополуччя, знижуючи загальну життєву задоволеність, погіршуючи емоційний стан та порушуючи гармонію між різними сферами життя особистості.

Т.О. Комар та Г.Г. Вахрушева у своєму дослідженні синдрому виснаження психологів освітньої системи підкреслюють, що професійне виснаження є не просто негативним емоційним станом, а складним процесом професійної деформації особистості. Цей процес характеризується

поступовим зниженням професійної ефективності, втратою інтересу до роботи, формуванням негативного ставлення до професії та до себе як професіонала.

М.С. Міщенко трактує професійне виснаження як динамічний процес, що розгортається в часі та характеризується наростанням негативних психологічних змін у професійній діяльності та особистості фахівця. Важливою характеристикою виснаження є його оборотність на початкових етапах та можливість попередження за умови своєчасного виявлення перших симптомів та впровадження відповідних психологічних заходів.

Отже, професійне виснаження у психологічній науці трактується як складний багатовимірний феномен, що охоплює емоційні, когнітивні, мотиваційні та поведінкові компоненти. Це стан, що формується внаслідок тривалого професійного стресу та характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням самооцінки особистих досягнень. Професійне виснаження негативно позначається на професійному здоров'ї, суб'єктивному благополуччі та загальній якості життя фахівця, що робить його дослідження та попередження надзвичайно важливим завданням сучасної психологічної науки і практики.

1.2. Історичні аспекти вивчення феномена вигорання та основні підходи до його розуміння

Дослідження феномену професійного виснаження має відносно коротку, але змістовну історію, впродовж якої сформувалися різноманітні теоретичні концепції розуміння його сутності, причин виникнення та симптоматики. Вивчення історичного шляху досліджень професійного виснаження дає змогу прослідкувати трансформацію наукових поглядів на цей феномен та окреслити головні вектори його вивчення.

Перші систематичні дослідження професійного виснаження розпочалися у 1970-х роках, коли американський психіатр Герберт

Фрейденбергер оприлюднив статтю з описом стану емоційного спустошення, який спостерігався у співробітників психіатричних закладів та центрів реабілітації наркозалежних. Фрейденбергер помітив, що спеціалісти, які працювали зі складними категоріями клієнтів, з часом починали втрачати ентузіазм, переживали емоційне спустошення та втрачали мотивацію до професійної роботи. Цей стан він назвав "burnout" – виснаженням, використовуючи метафору затухаючого вогню для характеристики процесу втрати професійного запалу та сил.

Одночасно з Фрейденбергером вивчення феномену виснаження розпочала К. Маслах, яка досліджувала емоційні відповіді та механізми психологічного захисту у працівників соціальних служб. Маслах спільно зі своїми колегами створила тривимірну модель професійного виснаження, яка стала найвпливовішою концепцією в цій сфері [20, с. 46]. Відповідно до цієї моделі, професійне виснаження включає три взаємопов'язані елементи: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження самооцінки особистих досягнень. Ця модель здобула широке визнання завдяки своїй чіткій структурі та можливості практичного застосування через розроблений Маслах опитувальник MBI (Maslach Burnout Inventory).

К. Чернісс трактував професійне виснаження як процес негативних трансформацій особистості під дією професійного стресу [39, с. 45]. Він запропонував модель, яка описує виснаження як трифазний процес: на початковій фазі виникає невідповідність між робочими вимогами та ресурсами особистості; на другій фазі розвивається емоційне напруження, тривожність та виснаження; на третій фазі формуються захисні реакції у формі деперсоналізації та емоційної дистанції [39, с. 78].

П. Бріл наголошував на важливості операціонального визначення виснаження та створення чітких діагностичних критеріїв цього феномену [35, с. 15]. Він підкреслював необхідність відрізняти виснаження від інших форм професійної дезадаптації, депресивних станів та соматичних хвороб. Бріл пропонував розглядати виснаження як специфічну форму професійного

стресу, що характеризується особливою комбінацією фізичних, емоційних та поведінкових ознак.

М. Буріш створив інтегративну модель професійного виснаження, яка описує його як процес, що розгортається в часі та проходить через кілька послідовних етапів [37, с. 145]. Модель Буріша охоплює сім основних фаз: попереджувальна фаза з надмірною активністю; фаза зниження власної залученості; емоційні реакції та почуття провини; деструкція когнітивної та мотиваційної сфер; збіднення емоційної, соціальної та духовної життєдіяльності; психосоматичні реакції; відчай та безнадійність [38, с. 285]. Ця модель підкреслює поступовий характер формування виснаження та можливість його діагностики на різних стадіях.

У вітчизняній психологічній науці вивчення професійного виснаження розпочалося пізніше, але швидко набуло активного характеру. С.Д. Максименко вивчав синдром професійного виснаження у працівників освітніх установ, приділяючи особливу увагу гендерним аспектам цього феномену [20, с. 32]. Він наголошував, що виснаження є результатом тривалої професійної кризи та пов'язане з особливостями особистісного розвитку, системою ціннісних орієнтирів та професійною мотивацією.

К.О. Малишева у своєму дисертаційному дослідженні проаналізувала психологічні фактори емоційного виснаження психологів-консультантів та розробила комплексну програму профілактики та корекції цього синдрому [22, с. 10]. Вона виокремила три групи факторів виснаження: організаційні (пов'язані з робочими умовами), міжособистісні (відносини з клієнтами та колегами) та особистісні (індивідуально-психологічні якості фахівця).

Х.М. Василькевич вивчала взаємозв'язок між трудоголізмом та професійним виснаженням психологів [1, с. 23]. Вона продемонструвала, що надмірне занурення у професійну діяльність, нездатність встановлювати кордони між роботою та приватним життям створюють сприятливі умови для формування синдрому виснаження. При цьому трудоголізм може виступати

як компенсаторним механізмом на початкових стадіях виснаження, так і фактором, що прискорює його розвиток.

І.І. Галецька встановила взаємозв'язок між рівнем самоактуалізації особистості та схильністю до емоційного виснаження [5, с. 92]. Її дослідження продемонстрували, що менеджери з високою самоактуалізацією характеризуються нижчими показниками емоційного виснаження порівняно з тими, хто має середній або низький рівень самоактуалізації. Це свідчить про значення особистісних ресурсів у попередженні професійного виснаження.

Важливим напрямом досліджень є вивчення професійного виснаження в контексті збереження професійного здоров'я. Т.М. Дзюба створила концептуальні моделі професійного здоров'я особистості, в яких професійне виснаження розглядається як один з ключових індикаторів порушення професійного здоров'я [9, с. 11]. Вона наголошує, що професійне здоров'я охоплює не лише відсутність захворювань, а й позитивні характеристики: задоволеність роботою, високу працездатність, професійне довголіття, гармонію між різними сферами життя [10, с. 47].

В.В. Грандт досліджувала копінг-ресурси як фактор збереження професійного здоров'я представників екстрених служб [7, с. 98]. Вона продемонструвала, що наявність розвинутих копінг-стратегій, здатність адекватно реагувати на стресові ситуації та ефективно використовувати власні ресурси значно зменшують ризик розвитку професійного виснаження навіть в екстремальних умовах діяльності.

І.В. Жданова розглядала професійне здоров'я правоохоронців як предмет психологічного дослідження та виокремила специфічні фактори професійного виснаження у представників цієї професійної групи [14, с. 152]. Вона зазначає, що професії, пов'язані з ризиком, відповідальністю за життя інших людей та постійною емоційною напругою, характеризуються підвищеним ризиком розвитку професійного виснаження.

Сучасні дослідження професійного виснаження дедалі більше зосереджуються на врахуванні контексту суспільних викликів. І.М. Гресько

вивчала професійне здоров'я особистості в умовах пандемії COVID-19 [8, с. 40]. Вона виявила, що пандемія суттєво підвищила рівень професійного стресу у представників допоміжних професій, включаючи психологів, через зростання обсягу роботи, необхідність адаптації до дистанційних форматів, підвищення рівня тривожності клієнтів та власні страхи зараження.

О.В. Кобець аналізує особливості професійного виснаження психологів-практиків в умовах воєнного стану в Україні [15, с. 60]. Вона підкреслює, що екстремальні умови війни створюють додаткові фактори ризику професійного виснаження: необхідність працювати з травмованими клієнтами, власну травматизацію, втрату стабільності та передбачуваності, обмежені можливості для відпочинку та відновлення.

Є.В. Лікарчук досліджувала особливості прояву професійного виснаження у психологів, які працюють в умовах військових конфліктів [18, с. 84]. Її дослідження показали, що психологи, які працюють з військовослужбовцями та постраждалими від війни, демонструють підвищені рівні емоційного виснаження, вторинної травматизації та симптомів посттравматичного стресового розладу, що свідчить про необхідність спеціальних програм підтримки для цієї категорії фахівців.

Р.А. Мороз розробляє технології відновлення психоемоційного стану психологів-практиків у постпандемічний період під час воєнних дій в Україні [28, с. 67]. Вона підкреслює необхідність комплексного підходу до профілактики професійного виснаження, що включає індивідуальні, групові та організаційні заходи, спрямовані на підтримку професійного здоров'я психологів в екстремальних умовах.

М.С. Міщенко у своїх дослідженнях профілактики та корекції емоційного виснаження у психологів-практиків акцентує увагу на необхідності ранньої діагностики та своєчасного втручання [27, с. 80]. Вона створила комплексну програму профілактики, яка включає навчання навичкам саморегуляції, розвиток копінг-стратегій, супервізію та особисту терапію.

Г. Гнускіна аналізувала ефективність тренінгової програми профілактики та подолання професійного виснаження у підприємців [6, с. 18]. Її дослідження показали, що спеціально розроблені тренінгові програми, які включають навчання навичкам управління стресом, підвищення усвідомленості (mindfulness), розвиток емоційної компетентності, можуть суттєво знизити рівень професійного виснаження та підвищити професійну ефективність.

Особливої уваги заслуговує дослідження Т.О. Комар та Г.Г. Вахрушевої, присвячене синдрому виснаження психологів освітньої системи [16, с. 54]. Автори виявили специфічні фактори професійного виснаження освітніх психологів: значне навантаження, недостатня адміністративна підтримка, роль посередника між різними учасниками освітнього процесу, необхідність працювати з проблемами дітей та підлітків, емоційна залученість у проблеми учнів.

Г. Дьоміна та О. Мельничук вивчали психологічні особливості професійного виснаження психологів-психосоматологів [12, с. 31]. Вони виявили, що психологи, які працюють з психосоматичними розладами, схильні до особливих форм професійного виснаження, пов'язаних з необхідністю інтегрувати психологічні та медичні аспекти допомоги, працювати з важкими випадками хронічних захворювань, стикатися з обмеженими можливостями психологічного впливу.

Сучасні дослідження дедалі більше звертають увагу на зв'язок професійного виснаження з особистісними якостями фахівців. А. Харитинський вивчав психологічний зміст поняття суб'єктивного благополуччя особистості та його взаємозв'язок з професійним функціонуванням [32, с. 154]. Він продемонстрував, що суб'єктивне благополуччя є важливим ресурсом, що захищає від професійного виснаження, а зниження суб'єктивного благополуччя може бути раннім індикатором початку процесу виснаження.

М.М. Павлюк, Д.С. Журавська та Н. Клімишина проаналізували психологічні фактори емоційного виснаження у професійній діяльності [29, с. 156]. Вони виокремили три групи факторів: особистісні (перфекціонізм, низька стресостійкість, завищені вимоги до себе), міжособистісні (складні стосунки з клієнтами та колегами) та організаційні (перевантаження, недостатня винагорода, відсутність підтримки).

В.С. Шкраб'юк та Д.І. Білик здійснили психологічний аналіз проблеми емоційного виснаження особистості [34, с. 295]. Вони підкреслюють, що професійне виснаження має складну структуру та різноманітні прояви, що вимагає комплексного підходу до його дослідження та профілактики.

Отже, історія вивчення професійного виснаження характеризується розвитком від описових підходів до створення структурованих моделей та концепцій, від вивчення окремих симптомів до розуміння виснаження як складного процесу професійної дезадаптації. Сучасні дослідження дедалі більше враховують контекстуальні фактори, особистісні ресурси та специфіку професійної діяльності, що дозволяє розробляти більш ефективні програми профілактики та корекції професійного виснаження.

1.3. Структура, стадії та чинники розвитку синдрому професійного вигорання у діяльності практичних психологів

Синдром професійного вигорання характеризується складною структурною організацією, що включає взаємопов'язані компоненти, які разом формують цілісну картину психологічного неблагополуччя фахівця. Розуміння структури вигорання, закономірностей його розвитку через певні стадії та чинників, що впливають на цей процес, є критично важливим для розробки ефективних програм профілактики та психологічної допомоги практичним психологам.

Структура синдрому професійного вигорання включає три основні взаємопов'язані компоненти: емоційний, когнітивно-мотиваційний та поведінковий.

Емоційний компонент є центральним у структурі професійного вигорання і проявляється через емоційне виснаження, афективну ригідність, емоційну відстороненість та втрату здатності до емпатійного реагування. Емоційне виснаження характеризується відчуттям спустошеності, втоми, неможливості відновити емоційні ресурси навіть після відпочинку. Практичні психологи, які переживають емоційне виснаження, відчувають емоційне перенапруження від необхідності постійно підтримувати професійний контакт з клієнтами, проявляти емпатію, утримувати складні емоційні стани клієнтів. Поступово формується захисна емоційна байдужість, коли фахівець втрачає здатність емоційно відгукуватися на проблеми та переживання інших людей.

Афективна ригідність проявляється у зниженні емоційної гнучкості, звуженні діапазону емоційних реакцій, переважанні негативних емоцій над позитивними. Психологи можуть відчувати хронічну тривожність, дратівливість, роздратування, які важко контролювати та які поширюються не лише на робочі, але й на приватні життєві ситуації. Формується емоційний дефіцит, коли особистість втрачає здатність переживати яскраві позитивні емоції, радість від професійної діяльності, задоволення від результатів роботи.

Когнітивно-мотиваційний компонент включає зміни у системі професійних установок, ціннісних орієнтацій, мотивації та когнітивних процесів. Цей компонент проявляється через редукцію особистих досягнень, коли психолог починає негативно оцінювати свою професійну компетентність, сумніватися у власних можливостях ефективно допомагати клієнтам, відчуває невдоволення результатами своєї роботи. Формується песимістична оцінка перспектив професійного розвитку, знижується

мотивація до вдосконалення професійних навичок, з'являється відчуття професійної безперспективності.

Когнітивні зміни при професійному вигоранні включають зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, особливо оперативної, зниження швидкості обробки інформації, труднощі у прийнятті професійних рішень. Психологи можуть відчувати складності у структуруванні терапевтичних сесій, плануванні психологічних втручань, аналізі складних випадків. Формується ригідність мислення, схильність до стереотипних рішень, зниження креативності у професійній діяльності.

Мотиваційна сфера зазнає значних змін: знижується внутрішня мотивація до професійної діяльності, яка замінюється зовнішньою або взагалі втрачається. Робота сприймається як тягар, джерело страждань, а не як можливість самореалізації та допомоги іншим. Втрачається сенс професійної діяльності, з'являється цинічне ставлення до клієнтів, колег, до самої професії психолога.

Поведінковий компонент професійного вигорання включає зміни у професійній поведінці, стилі спілкування з клієнтами та колегами, організації робочого процесу. Деперсоналізація як провідний поведінковий прояв вигорання характеризується формуванням відстороненого, формального, емоційно холодного ставлення до клієнтів. Психолог може почати сприймати клієнтів не як унікальних особистостей з індивідуальними проблемами, а як безособові випадки, об'єкти професійної діяльності. Формується захисна дистанція, яка проявляється у зменшенні часу контакту з клієнтами, уникненні емоційно насичених тем, формальному виконанні професійних обов'язків.

Поведінкові зміни можуть включати хронічну втому, яка не зникає після відпочинку, психосоматичні розлади (головні болі, порушення сну, проблеми травної системи, серцево-судинні розлади), зміни у режимі праці та відпочинку. Психологи можуть вдаватися до дисфункціональних копінг-стратегій: надмірного вживання кави, алкоголю, медикаментів,

соціальної ізоляції, уникнення професійних контактів. Знижується загальна активність, з'являється прокрастинація, відкладання важливих професійних завдань.

Професійне вигорання не виникає раптово, а розвивається поступово, проходячи через послідовні стадії, кожна з яких характеризується специфічними проявами та ступенем вираженості симптоматики.

Перша стадія – стадія напруження або попереджувальна фаза. На цій стадії психолог переживає підвищену активність, ентузіазм, високу мотивацію до роботи, але водночас відчуває зростаюче емоційне напруження. Характерним є прагнення працювати понад норму, брати на себе додаткові зобов'язання, ігнорувати потребу у відпочинку. Починають з'являтися перші тривожні симптоми: емоційна лабільність, епізодична дратівливість, труднощі з відключенням від робочих проблем у вільний час. Психолог може відчувати занепокоєння щодо власної професійної спроможності, особливо після складних випадків або професійних невдач. На цій стадії симптоми ще не виражені яскраво, часто списуються на втому або зовнішні обставини.

Друга стадія – стадія резистенції або опору. Організм намагається захиститися від зростаючого професійного стресу, формуються захисні механізми. Найбільш характерним проявом цієї стадії є емоційна відстороненість, коли психолог починає несвідомо дистанціюватися від емоційно насичених ситуацій у роботі. Формується селективне емоційне реагування: психолог може проявляти емпатію лише до певних клієнтів, які викликають симпатію, або взагалі переходити до формального виконання обов'язків. З'являється розширення сфери економії емоцій: емоційна байдужість, спочатку обмежена робочими ситуаціями, починає поширюватися на приватне життя, стосунки з близькими. Редукція професійних обов'язків проявляється у спрощенні роботи, уникненні складних випадків, зниженні якості професійної діяльності.

Третя стадія – стадія виснаження. На цій стадії захисні механізми вже не справляються з навантаженням, відбувається емоційне, когнітивне та

фізичне виснаження. Емоційний дефіцит стає виразним: психолог практично втрачає здатність емоційно відгукуватися на проблеми клієнтів, відчуває внутрішню спустошеність, апатію. Деперсоналізація досягає максимального рівня, проявляючись у цинічному, знеособленому ставленні до клієнтів, які можуть сприйматися як джерело професійних проблем. Психосоматичні розлади стають виразними: хронічні головні болі, порушення сну, проблеми з шлунково-кишковим трактом, серцево-судинні розлади, зниження імунітету. З'являється емоційна та особистісна відстороненість, яка виражається у відчутті деперсоналізації, дереалізації, втрати контакту з власними переживаннями. Психолог відчуває професійну безпорадність, безнадійність, може виникати депресивна симптоматика.

Четверта стадія – стадія деформації особистості. Це найбільш важка стадія, на якій відбуваються стійкі особистісні зміни. Формується стійка емоційна тупість, байдужість не лише до професійної діяльності, але й до всіх сфер життя. З'являється вираженою деформація системи ціннісних орієнтацій: втрачається сенс життя, професійної діяльності, міжособистісних стосунків. Може формуватися вороже, агресивне ставлення до оточуючих, особливо до клієнтів та колег. Психолог може переживати екзистенційну кризу, відчуття марності існування, втрату життєвих орієнтирів. На цій стадії часто з'являється бажання залишити професію, змінити сферу діяльності, або формується пасивне терпіння без спроб щось змінити.

Розвиток професійного вигорання у практичних психологів зумовлений складною взаємодією різноманітних чинників, які можна класифікувати на кілька груп.

Організаційні фактори пов'язані з особливостями організації професійної діяльності. Високе робоче навантаження, коли психолог змушений приймати велику кількість клієнтів без достатніх перерв для відновлення, створює умови для швидкого виснаження емоційних ресурсів. Часто психологи працюють у режимі ненормованого робочого дня, без

чіткого розмежування робочого та особистого часу, що призводить до хронічного стресу.

Недостатня оплата праці та відсутність адекватного матеріального визнання професійних зусиль створює відчуття несправедливості, знецінення праці, що підриває мотивацію та сприяє розвитку вигорання. Відсутність можливостей для професійного розвитку, підвищення кваліфікації, кар'єрного зростання призводить до відчуття професійної стагнації, втрати перспектив.

Недостатня адміністративна та колегіальна підтримка, відсутність супервізії, можливості обговорити складні випадки залишає психолога наодинці з професійними труднощами. Нечіткість професійної ролі, надмірна кількість адміністративних обов'язків, не пов'язаних безпосередньо з психологічною роботою, створюють рольовий конфлікт та перевантаження.

Несприятливий психологічний клімат у колективі, конфлікти з колегами або керівництвом, відсутність командної підтримки підвищують рівень професійного стресу. Недостатність ресурсів для роботи: відсутність окремого кабінету, необхідних методик, технічного забезпечення ускладнює професійну діяльність та знижує її ефективність.

Міжособистісні фактори пов'язані з особливостями взаємодії психолога з клієнтами та професійним оточенням. Робота з важкими категоріями клієнтів, які мають серйозні психологічні проблеми, суїцидальні думки, травматичний досвід, вимагає значних емоційних витрат та може призводити до вторинної травматизації психолога.

Необхідність постійно підтримувати емпатійний контакт, утримувати складні емоційні стани клієнтів, справлятися з переносом та контрпереносом створює хронічне емоційне навантаження. Неблагополучні випадки, коли клієнт не досягає позитивної динаміки, погіршується його стан або навіть здійснюється суїцид, можуть призводити до відчуття професійної безпорадності, провини, що сприяє розвитку вигорання.

Складності у встановленні та підтриманні професійних меж у відносинах з клієнтами, коли психолог занадто емоційно залучається у

проблеми клієнтів, не може відділити професійне від особистого, призводять до емоційного виснаження. Агресивна, маніпулятивна поведінка клієнтів, опір терапії, невдячність створюють додаткові стресори у професійній діяльності.

Особистісні чинники включають індивідуально-психологічні характеристики психолога, які підвищують або знижують ризик розвитку вигорання. Перфекціонізм, завищені вимоги до себе та результатів своєї роботи створюють постійну внутрішню напругу, оскільки реальність рідко відповідає ідеальним очікуванням. Психологи-перфекціоністи можуть відчувати хронічне невдоволення собою навіть при об'єктивно успішній роботі.

Низька стресостійкість, схильність до тривожності, емоційна лабільність роблять психолога більш вразливим до професійних стресорів. Інтровертованість у поєднанні з необхідністю постійної інтенсивної соціальної взаємодії може призводити до швидкого виснаження соціальних ресурсів.

Недостатньо розвинуті навички саморегуляції, неспроможність ефективно справлятися зі стресом, відсутність здорових копінг-стратегій залишають психолога без ефективних інструментів подолання професійного стресу. Схильність до трудоголізму, нездатність встановлювати межі між роботою та особистим життям, ігнорування власних потреб у відпочинку призводять до хронічного перевантаження.

Особистісна незрілість, нерозв'язані власні психологічні проблеми, які психолог може несвідомо намагатися вирішити через роботу з клієнтами, створюють додаткове емоційне навантаження та підвищують ризик контрпереносу. Низький рівень самоактуалізації, відсутність чітких життєвих цілей та смислів робить особистість менш стійкою до професійного вигорання.

Екзистенційні чинники пов'язані з втратою сенсу професійної діяльності, розчаруванням у професії, неможливістю реалізувати свої

професійні ідеали. Початковий ідеалізм та завищені очікування від професії психолога, коли молодий спеціаліст очікує швидких та яскравих результатів, можливості кардинально змінити життя клієнтів, неминуче стикається з реальністю, що є більш складною та неоднозначною. Це призводить до розчарування та кризи професійної ідентичності.

Відчуття марності зусиль, коли психолог бачить, що багато клієнтів повертаються з тими ж проблемами, не змінюють своє життя, не використовують надану допомогу, може призводити до екзистенційного вигорання. Неможливість реалізувати свої цінності через професійну діяльність, конфлікт між особистими переконаннями та вимогами організації або клієнтів створює внутрішній конфлікт та сприяє вигоранню.

Соціокультурні чинники включають вплив соціально-економічної ситуації, суспільних криз, культурних особливостей ставлення до психологічної допомоги. В умовах воєнного стану, економічної нестабільності, пандемій рівень професійного стресу психологів значно зростає через збільшення кількості травмованих клієнтів, власну травматизацію, втрату стабільності, обмежені можливості для відпочинку.

Недостатня суспільна підтримка та визнання професії психолога, стигматизація звернення за психологічною допомогою у культурі можуть призводити до відчуття знецінення професії. Ізоляція професії психолога, коли психологи не мають можливості обговорювати свої професійні труднощі з близькими людьми через принцип конфіденційності, створює почуття самотності у професійних переживаннях.

Таким чином, структура професійного вигорання у практичних психологів включає емоційний, когнітивно-мотиваційний та поведінковий компоненти, які взаємодіючи створюють цілісну картину професійного неблагополуччя. Вигорання розвивається поступово через послідовні стадії від напруження до повного виснаження та особистісної деформації. Розуміння багатофакторної природи вигорання, що включає організаційні, міжособистісні, особистісні, екзистенційні та соціокультурні чинники, є

основою для розробки комплексних програм профілактики та подолання цього синдрому у практичних психологів.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження (опис вибірки, методик та інструментарію)

Емпіричне дослідження професійного вигорання серед психологів проводилося у період з вересня по листопад 2025 року на базі психологічних служб різних установ міста Києва, зокрема медичних закладів, освітніх організацій та приватних психологічних центрів. Дослідження мало комплексний багатовимірний характер та передбачало застосування стандартизованих психодіагностичних методик для всебічної оцінки синдрому професійного вигорання.

У дослідженні взяли участь тридцять практикуючих психологів, вік яких коливався від двадцяти шести до п'ятдесяти трьох років, при цьому середній віковий показник становив тридцять сім років. Вибірка включала 30 осіб, з яких 24 жінки та 6 чоловіків, що є відображенням типової статевої структури психологічної професії в українському контексті. Професійний досвід учасників варіювався від двох до двадцяти п'яти років роботи, а середній показник стажу дорівнював дев'яти рокам.

Щодо розподілу за сферами професійної діяльності, то дванадцять психологів здійснювали свою практику у медичних закладах та кризових центрах, десять фахівців займалися психологічним супроводом у сфері освіти, а вісім психологів працювали у форматі приватної практики. Робоче навантаження учасників дослідження варіювалося в діапазоні від п'ятнадцяти до сорока консультацій протягом тижня, що створило можливість для аналізу впливу інтенсивності професійної діяльності на ступінь вигорання.

До вибірки включалися респонденти за певними критеріями, а саме наявність базової психологічної освіти, мінімальний досвід активної

практичної роботи як психолога-консультанта або психотерапевта протягом двох років, добровільна інформована згода на участь у дослідженні та відсутність діагностованих гострих психічних розладів на момент проведення діагностики. Застосування таких критеріїв відбору забезпечило однорідність вибірки за ключовими професійними характеристиками та підвищило валідність отриманих емпіричних результатів.

Методологічну основу емпіричного дослідження становили фундаментальні принципи комплексності, об'єктивності та етичності у проведенні психологічної діагностики. Для всебічного вивчення професійного вигорання застосовувалася батарея психодіагностичних методик, які дозволяли досліджувати різноманітні аспекти синдрому та забезпечували можливість взаємної верифікації отриманих результатів.

Ключовим діагностичним інструментом виступила методика діагностики рівня емоційного вигорання, розроблена В. В. Бойком, яка дає змогу виявити ступінь сформованості трьох послідовних фаз розвитку синдрому. Ця методика включає вісімдесят чотири твердження, які оцінюються за принципом дихотомічної шкали та об'єднані у дванадцять симптомів професійного вигорання. До фази напруження належать симптоми переживання психотравмуючих обставин, відчуття незадоволеності собою, переживання загнаності у безвихідну ситуацію, а також прояви тривоги та депресивних станів. Фаза резистенції представлена симптомами неадекватного вибіркового емоційного реагування, емоційно-моральної дезорієнтації, розширення сфери економії емоційних ресурсів та редукції професійних обов'язків. Фаза виснаження характеризується такими симптомами як емоційний дефіцит, емоційна відстороненість від клієнтів, особистісна відстороненість та різноманітні психосоматичні порушення.

Інтерпретація результатів за методикою Бойка проводилася згідно зі стандартизованими нормативними показниками. Для кожного окремого симптому обчислювався сумарний бал, при цьому показник до дев'яти балів свідчить про те, що симптом не сформований, результат від десяти до

п'ятнадцяти балів вказує на стадію формування симптому, а шістнадцять та більше балів означають повну сформованість даного симптому. За аналогічним принципом здійснювалася оцінка кожної фази вигорання, де до тридцяти шести балів характеризують несформовану фазу, від тридцяти семи до шістдесяти балів свідчать про процес формування фази, а понад шістдесят балів вказують на сформовану фазу синдрому.

Другим основним діагностичним інструментом став опитувальник професійного вигорання MBI в адаптації вітчизняних дослідників Н. Є. Водоп'янової та О. С. Старченкової. Цей інструмент ґрунтується на класичній трикомпонентній моделі професійного вигорання, розробленій К. Маслач, та здійснює оцінку таких компонентів як емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень. Опитувальник складається з двадцяти двох тверджень, які оцінюються за семибальною шкалою частоти переживань у діапазоні від ніколи до щоденних проявів.

Шкала емоційного виснаження представлена дев'ятьма твердженнями та спрямована на вимірювання відчуття емоційної спустошеності, хронічної втоми від виконання професійних обов'язків та перевантаження робочими завданнями. Високі показники за цією шкалою свідчать про виснаження емоційних ресурсів особистості та значне зниження здатності до емпатійного реагування на потреби і проблеми клієнтів. Шкала деперсоналізації включає п'ять тверджень та відображає формування цинічного або байдужого ставлення до клієнтів, надмірну формалізацію професійних контактів та знеособлення людей, які отримують психологічну допомогу. Шкала редукції особистих досягнень містить вісім тверджень та оцінює наявність тенденції до негативного сприйняття власної професійної компетентності, зниження відчуття професійної ефективності та задоволення від виконуваної роботи.

Інтерпретація отриманих результатів за опитувальником MBI здійснювалася відповідно до нормативних показників, встановлених для представників допомагаючих професій. За шкалою емоційного виснаження низький рівень визначається сумою до шістнадцяти балів, середній рівень

коливається від сімнадцяти до двадцяти шести балів, а високий рівень характеризується двадцятьма сімома та більше балами. За шкалою деперсоналізації низький рівень визначається показником до шести балів, середній рівень становить від семи до дванадцяти балів, а високий рівень характеризується тринадцятьма та більше балами. За шкалою редукції особистих досягнень низький рівень відповідає тридцяти семи та більше балам, середній рівень коливається від тридцяти одного до тридцяти шести балів, а високий рівень характеризується тридцятьма та менше балами.

Додатковим інструментом дослідження виступила спеціально розроблена анкета для збору соціально-демографічних даних та детальної інформації про умови здійснення професійної діяльності. Анкета охоплювала питання щодо віку респондентів, їхньої статі, рівня освіти, професійного стажу, конкретної сфери діяльності, інтенсивності робочого навантаження, доступності та регулярності супервізійної підтримки, наявності досвіду власної психотерапії, а також застосовуваних стратегій подолання професійного стресу. Включені відкриті питання надали респондентам можливість поділитися власним унікальним досвідом переживання професійних труднощів та розповісти про використовувані ресурси протидії вигоранню.

Процедура проведення дослідження передбачала індивідуальне тестування кожного респондента у комфортній спокійній обстановці без будь-яких часових обмежень. Усім психологам-учасникам надавалася детальна вичерпна інформація про мету та завдання дослідження, гарантувалася повна конфіденційність усіх отриманих даних та забезпечувалася анонімність результатів. Неухильне дотримання етичних принципів психологічної діагностики створювало сприятливі умови для щирості відповідей респондентів та забезпечувало високу достовірність отриманих результатів. Середня тривалість проходження всієї діагностичної процедури становила приблизно сорок п'ять хвилин.

Статистична обробка зібраних емпіричних даних проводилася з використанням пакету статистичних програм SPSS версії двадцять шість. Застосовувалися методи описової статистики для детальної характеристики вибірки та аналізу розподілу показників професійного вигорання серед респондентів. Обчислювалися показники центральної тенденції, визначалися середні арифметичні значення, розраховувалися стандартні відхилення та встановлювалися процентні розподіли для кожного окремого симптому та компонента вигорання.

Кореляційний аналіз за критерієм Пірсона застосовувався з метою виявлення статистично значущих взаємозв'язків між різними показниками професійного вигорання, а також для встановлення зв'язків між рівнем вигорання та соціально-демографічними характеристиками респондентів. Порівняльний аналіз за t-критерієм Стьюдента використовувався для виявлення статистично значущих відмінностей у рівні вигорання між різними групами психологів залежно від їхнього професійного стажу, конкретної сфери діяльності та інтенсивності робочого навантаження. Критичний рівень статистичної значущості для всіх аналізів було встановлено на рівні p менше ніж нуль цілих нуль п'ять сотих.

Застосування валідних та надійних психодіагностичних інструментів у комбінації з адекватними методами статистичної обробки даних забезпечило високу якість отриманих емпіричних даних та створило можливість для формулювання обґрунтованих наукових висновків щодо специфічних особливостей професійного вигорання серед психологів.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів діагностики рівня професійного вигорання серед психологів

Емпіричне дослідження професійного вигорання психологів охопило вибірку з 30 фахівців, які працюють у різних галузях психологічної практики. Результати діагностики за допомогою комплексу психодіагностичних методик

дозволили отримати багатовимірну картину прояву синдрому професійного вигорання у досліджуваній групі та визначити найбільш вразливі аспекти їхнього професійного функціонування.

Первинний аналіз результатів за методикою діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка виявив неоднорідність досліджуваної вибірки за ступенем вираженості синдрому професійного вигорання. Дані свідчать про те, що значна частина психологів перебуває у стані формування синдрому вигорання, що потребує своєчасної психологічної інтервенції та профілактичних заходів.

Таблиця 2.1.

Розподіл респондентів за фазами емоційного вигорання (за методикою В. В. Бойка)

	Не сформована	**Фаза формування**	**Сформована фаза**
Фаза вигорання	n (осіб)	%	n (осіб)
Фаза напруження	8	26,7	15
Фаза резистенції	6	20	16
Фаза виснаження	11	36,7	14

Як видно з таблиці 2.1, найбільш проблемною виявилася фаза резистенції, де у 53,3% досліджуваних психологів спостерігається активне формування захисних механізмів, а у 26,7% ця фаза вже повністю сформована. Це свідчить про те, що більшість фахівців перебувають у стані активного опору стресовим факторам професійної діяльності, намагаючись зберегти психологічну рівновагу через різноманітні компенсаторні стратегії. Фаза напруження також демонструє високий рівень ураженості: половина вибірки перебуває у стадії її формування, що вказує на накопичення емоційної втоми та хронічного стресу. Найменш вираженою є фаза виснаження, проте навіть тут 16,6% респондентів демонструють повне виснаження емоційних ресурсів, що становить серйозну загрозу для їхнього професійного функціонування та особистісного благополуччя.

Детальніший аналіз симптомів професійного вигорання у фазі напруження дозволив виявити специфічні прояви емоційного дискомфорту, що є першими сигналами розвитку синдрому. Ця фаза характеризується переважно внутрішніми переживаннями та суб'єктивним відчуттям професійної некомпетентності.

Таблиця 2.2.

Вираженість симптомів у фазі напруження (середні бали)

Симптом	Середній бал	Стандартне відхилення	Інтерпретація
Переживання психотравмуючих обставин	14,2	4,8	Формується
Незадоволеність собою	13,7	5,1	Формується
"Загнаність у клітку"	11,9	6,2	Формується
Тривога і депресія	12,4	5,5	Формується

Результати таблиці 2.2 демонструють, що всі чотири симптоми фази напруження знаходяться у стадії активного формування. Найвищі показники виявлено за симптомом "Переживання психотравмуючих обставин" (середній бал 14,2), що вказує на високу чутливість психологів до професійних стресорів та їхню схильність до глибокого емоційного переживання робочих ситуацій. Симптом "Незадоволеність собою" (13,7 балів) відображає критичне ставлення фахівців до власної професійної компетентності та результатів роботи, що може бути пов'язано з високими стандартами та очікуваннями, які вони встановлюють для себе. Відчуття "Загнаності у клітку" (11,9 балів) свідчить про відчуття безвиході та обмеженості професійних можливостей, що особливо характерно для психологів, які працюють у жорстких організаційних рамках. Наявність тривоги і депресії (12,4 балів) підтверджує емоційну напруженість професійної діяльності та накопичення негативних переживань.

Аналіз фази резистенції, яка виявилася найбільш ураженою у досліджуваній вибірці, розкриває механізми психологічного захисту, що активізуються у відповідь на хронічний професійний стрес. Ця фаза

характеризується формуванням специфічних патернів поведінки та емоційного реагування, спрямованих на мінімізацію енергетичних витрат у професійній взаємодії.

Таблиця 2.3.

Вираженість симптомів у фазі резистенції (середні бали)

Симптом	Середній бал	Стандартне відхилення	Інтерпретація
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	15,8	4,3	Формується
Емоційно-моральна дезорієнтація	13,1	5,7	Формується
Розширення сфери економії емоцій	16,2	3,9	Сформований
Редукція професійних обов'язків	14,5	4,6	Формується

За результатами таблиці 2.3 найбільш вираженим симптомом у фазі резистенції виявилося "Розширення сфери економії емоцій" з середнім балом 16,2, що перевищує поріг формування і свідчить про сформованість цього симптому. Це означає, що психологи починають економити емоційну енергію не лише у професійній сфері, але й переносять цей патерн на особисте життя, що негативно впливає на якість міжособистісних стосунків та загальне життєве задоволення. "Неадекватне вибіркове емоційне реагування" (15,8 балів) вказує на те, що фахівці втрачають здатність до диференційованого емоційного реагування на різні ситуації взаємодії з клієнтами, що може проявлятися у байдужості до одних клієнтів та надмірній емоційності щодо інших. "Редукція професійних обов'язків" (14,5 балів) відображає тенденцію до спрощення професійних завдань, мінімізації часу взаємодії з клієнтами та формального виконання службових функцій. "Емоційно-моральна дезорієнтація" (13,1 балів) свідчить про порушення системи професійних цінностей та раціоналізацію емоційної холодності у роботі з клієнтами.

Фаза виснаження, хоч і виявилася найменш поширеною у вибірці, демонструє найбільш деструктивні прояви професійного вигорання, що

характеризуються глибоким емоційним, фізичним та особистісним виснаженням фахівців.

Таблиця 2.4.

Вираженість симптомів у фазі виснаження (середні бали)

Симптом	Середній бал	Стандартне відхилення	Інтерпретація
Емоційний дефіцит	11,8	6,1	Формується
Емоційна відстороненість	10,5	5,8	Формується
Особистісна відстороненість (деперсоналізація)	9,7	6,4	Не сформована
Психосоматичні і психовегетативні порушення	12,3	5,2	Формується

Результати таблиці 2.4 показують, що у фазі виснаження найбільш вираженими є "Психосоматичні і психовегетативні порушення" (12,3 балів), що свідчить про соматизацію психологічного стресу та прояв фізичних симптомів у відповідь на хронічне емоційне напруження. Психологи скаржаться на головні болі, порушення сну, проблеми з травленням, серцево-судинні розлади та загальне зниження фізичного тонусу. "Емоційний дефіцит" (11,8 балів) характеризується відчуттям спустошеності, неможливістю співпереживати клієнтам та втратою інтересу до професійної діяльності. "Емоційна відстороненість" (10,5 балів) проявляється у захисній байдужості та намаганні мінімізувати емоційну залученість у професійні контакти. Найменш вираженою виявилася "Особистісна відстороненість" (9,7 балів), проте навіть цей показник свідчить про початок формування деперсоналізації, що може призвести до цинічного ставлення до клієнтів та втрати професійної ідентичності.

Для підтвердження та поглиблення результатів, отриманих за методикою В. В. Бойка, було проведено діагностику за опитувальником MBI (Maslach Burnout Inventory) в адаптації Н. Є. Водоп'янової та О. С. Старченкової, що дозволило проаналізувати професійне вигорання через призму трьох класичних компонентів синдрому.

Таблиця 2.5.

Розподіл респондентів за рівнями професійного вигорання (за опитувальником MBI)

Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
	n (осіб)	%	n (осіб)
Емоційне виснаження	7	23,3	14
Деперсоналізація	12	40	13
Редукція особистих досягнень	9	30	15

Результати таблиці 2.5 демонструють, що за шкалою "Емоційне виснаження" 30% досліджуваних психологів мають високий рівень, що корелює з даними про фазу виснаження за методикою Бойка. Середній рівень емоційного виснаження спостерігається у 46,7% респондентів, що свідчить про помірну втрату емоційних ресурсів та зниження здатності до емпатійного реагування. Високий рівень емоційного виснаження характеризується хронічною втомою, емоційною спустошеністю, відчуттям перевантаження та неможливістю відновити сили навіть після відпочинку. За шкалою "Деперсоналізація" високий рівень зафіксовано лише у 16,7% психологів, що є позитивним показником, оскільки ця складова вважається найбільш деструктивною для професійної діяльності. Середній рівень деперсоналізації у 43,3% вказує на формування емоційної дистанції у стосунках з клієнтами, що може проявлятися у формалізмі, цинізмі та зниженні якості професійної взаємодії. "Редукція особистих досягнень" на високому рівні виявлена у 20% респондентів, що відображає зниження професійної самооцінки, почуття некомпетентності та знецінення власних досягнень у роботі. Половина вибірки демонструє середній рівень за цією шкалою, що свідчить про амбівалентне ставлення до власної професійної ефективності.

Інтегральний аналіз рівня професійного вигорання за результатами обох методик дозволив створити узагальнену картину стану досліджуваної вибірки та виявити взаємозв'язки між різними аспектами синдрому професійного вигорання у психологів.

Таблиця 2.6.

Загальний рівень професійного вигорання у вибірці

Рівень вигорання	Кількість осіб	Відсоток	Характеристика стану
Низький рівень	6	20	Відсутність або мінімальні прояви вигорання
Середній рівень	17	56,7	Формування синдрому, потреба у профілактиці
Високий рівень	7	23,3	Сформований синдром, потреба у корекції

Узагальнені результати таблиці 2.6 показують, що більше половини досліджуваних психологів (56,7%) перебувають на середньому рівні професійного вигорання, що є критичним показником для професійної спільноти. Ці фахівці знаходяться у зоні ризику та потребують негайного впровадження профілактичних заходів для запобігання переходу синдрому у повністю сформовану стадію. Високий рівень вигорання у 23,3% респондентів вказує на необхідність індивідуальної психологічної допомоги та можливого перегляду умов професійної діяльності. Лише п'ята частина вибірки (20%) демонструє низький рівень вигорання, що свідчить про ефективне використання копінг-стратегій, наявність підтримуючих ресурсів або сприятливі умови професійної діяльності. Для уточнення взаємозв’язків між фазами та компонентами професійного вигорання було проведено кореляційний аналіз, результати якого наведено у підрозділі 2.3.

Аналіз розподілу рівнів вигорання залежно від стажу роботи виявив неочікувану закономірність: найвищі показники професійного вигорання спостерігаються не у досвідчених фахівців, а у психологів зі стажем роботи від трьох до семи років. У цій групі 35% респондентів демонструють високий рівень вигорання, тоді як серед психологів зі стажем понад десять років цей показник становить лише 18%. Це може бути пов'язано з тим, що початковий ентузіазм уже вичерпався, а ефективні стратегії подолання професійного стресу ще не сформувалися. Водночас досвідчені психологи мають більше

ресурсів для саморегуляції, краще розуміють власні межі та володіють навичками професійної рефлексії.

Статеві відмінності у прояві професійного вигорання виявилися статистично незначущими, проте намітилася тенденція до вищих показників емоційного виснаження у жінок-психологів, тоді як чоловіки частіше демонструють деперсоналізацію. Це може бути пов'язано з традиційними статевими патернами емоційної експресії та різними стратегіями подолання професійного стресу.

Аналіз за сферами професійної діяльності показав, що найвищі рівні вигорання спостерігаються у психологів, які працюють у медичних закладах та кризових центрах (40% з високим рівнем), що пояснюється інтенсивністю емоційних навантажень та роботою з важкими клієнтськими випадками. Шкільні психологи демонструють середні показники (25% з високим рівнем), тоді як приватно практикуючі фахівці мають найнижчі рівні вигорання (15% з високим рівнем), що може бути пов'язано з більшою автономією та можливістю самостійно регулювати робоче навантаження.

Якісний аналіз відкритих питань та додаткових коментарів респондентів виявив найбільш поширені стресори у роботі психологів: емоційна перевантаженість через роботу з важкими клієнтськими випадками, відсутність супервізії та професійної підтримки, конфлікт між професійними вимогами та особистими потребами, недостатнє визнання та оцінка результатів роботи, адміністративний тиск та бюрократизація професійної діяльності. Водночас фахівці відзначають і ресурси, що допомагають протистояти вигоранню: професійна спільнота та обмін досвідом, особиста терапія та супервізія, баланс між роботою та особистим життям, хобі та творча самореалізація, фізична активність та практики майндфулнес.

Отримані результати діагностики створюють емпіричну основу для розуміння специфіки професійного вигорання психологів та підтверджують необхідність розробки комплексної програми профілактики та подолання синдрому вигорання у цій професійній групі. Виявлені закономірності

вказують на те, що професійне вигорання психологів є багатофакторним феноменом, що вимагає системного підходу до його профілактики та корекції. Особливу увагу слід приділити психологам зі стажем роботи від трьох до семи років, а також фахівцям, які працюють у високостресових умовах медичних та кризових служб. Результати підкреслюють важливість розвитку емоційної стійкості, навичок саморегуляції та професійної рефлексії як ключових компетенцій для профілактики професійного вигорання у психологічній практиці.

2.3. Визначення психологічних чинників і закономірностей прояву професійного вигорання у роботі психологів

Поглиблений аналіз емпіричних даних дозволив виявити систему психологічних чинників, що детермінують виникнення та розвиток синдрому професійного вигорання у психологів. Проведений кореляційний аналіз взаємозв'язків між компонентами професійного вигорання, особливостями професійної діяльності та соціально-демографічними характеристиками респондентів виявив багаторівневу структуру факторів ризику та ресурсів, які визначають інтенсивність і специфіку проявів вигорання.

Факторний аналіз детермінант професійного вигорання

Для виявлення латентних факторів, що впливають на розвиток професійного вигорання психологів, було застосовано метод головних компонент з варімакс-обертанням. Факторний аналіз проводився на основі показників професійного вигорання за методикою MBI (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція особистих досягнень) та симптомів вигорання за трьома фазами, а також соціально-демографічних та професійних змінних, зібраних за допомогою анкети.

Критерій Кайзера-Мейєра-Олкіна (KMO = 0,78) та тест сферичності Бартлетта ($\chi^2 = 287{,}45$, $p < 0{,}001$) підтвердили придатність даних для

факторного аналізу. В результаті було виділено три основні фактори, які пояснюють 68,4% загальної дисперсії.

Таблиця 2.7.

Результати факторного аналізу детермінант професійного вигорання психологів

Змінна	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
Фактор 1: Емоційне виснаження та професійна перевантаженість (32,8% дисперсії)			
Емоційне виснаження (MBI)	**0,86**	0,21	0,15
Фаза виснаження (симптоми)	**0,82**	0,28	0,19
Кількість консультацій на тиждень	**0,74**	0,18	-0,12
Психосоматичні порушення	**0,71**	0,34	0,22
Емоційний дефіцит	**0,69**	0,41	0,16
Переживання психотравмуючих обставин	**0,65**	0,38	0,24
Фактор 2: Деперсоналізація та професійна дезадаптація (21,3% дисперсії)			
Деперсоналізація (MBI)	0,19	**0,83**	0,22
Фаза резистенції (симптоми)	0,31	**0,79**	0,26
Емоційна відстороненість	0,27	**0,76**	0,31
Розширення сфери економії емоцій	0,24	**0,73**	0,19

Редукція професійних обов'язків	0,33	**0,68**	0,28
Емоційно-моральна дезорієнтація	0,22	**0,64**	0,35
Фактор 3: Криза професійної компетентності (14,3% дисперсії)			
Редукція особистих досягнень (MBI)	0,16	0,29	**0,81**
Незадоволеність собою	0,28	0,24	**0,77**
Відсутність супервізії	-0,11	0,18	**0,69**
Професійний стаж (3-7 років)	0,19	0,15	**0,63**
Відчуття "загнаності у клітку"	0,42	0,31	**0,58**

Примітка: Виділені жирним шрифтом факторні навантаження > 0,50

Перший фактор "Емоційне виснаження та професійна перевантаженість" (32,8% дисперсії) об'єднує змінні, пов'язані з вичерпанням емоційних ресурсів внаслідок надмірного робочого навантаження. Найвищі факторні навантаження мають емоційне виснаження за MBI (0,86), симптоми фази виснаження (0,82) та інтенсивність робочого графіку (0,74). Цей фактор відображає фізіологічний та емоційний аспекти професійного вигорання, що виникають як безпосередня реакція на хронічний професійний стрес.

Другий фактор "Деперсоналізація та професійна дезадаптація" (21,3% дисперсії) включає змінні, що характеризують захисні механізми психіки у відповідь на тривалий стрес. Провідними є деперсоналізація (0,83), симптоми фази резистенції (0,79) та емоційна відстороненість (0,76). Цей фактор демонструє когнітивно-поведінковий аспект вигорання, коли фахівець намагається дистанціюватися від емоційних вимог професії.

Третій фактор "Криза професійної компетентності" (14,3% дисперсії) об'єднує змінні, пов'язані зі зниженням професійної самооцінки та відчуттям некомпетентності. Ключові навантаження мають редукція особистих досягнень (0,81), незадоволеність собою (0,77) та відсутність супервізійної підтримки (0,69). Цей фактор відображує ціннісно-мотиваційний аспект вигорання.

Кореляційний аналіз взаємозв'язків компонентів професійного вигорання

Для виявлення характеру та сили взаємозв'язків між різними аспектами професійного вигорання було проведено кореляційний аналіз за критерієм Пірсона. Аналіз включав показники за обома методиками (MBI та симптоми вигорання), а також соціально-демографічні та професійні характеристики респондентів.

Таблиця 2.8.

Матриця інтеркореляцій між компонентами професійного вигорання (n=30)

Показник	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1. Емоційне виснаження (MBI)	–					
2. Деперсоналізація (MBI)	0,64**	–				
3. Редукція особистих досягнень (MBI)	0,53**	0,58**	–			
4. Фаза напруження	0,68**	0,47**	0,51**	–		
5. Фаза резистенції	0,59**	0,72**	0,61**	0,66**	–	
6. Фаза виснаження	0,74**	0,56**	0,65**	0,71**	0,69**	–

Результати кореляційного аналізу виявили статистично значущі позитивні зв'язки між усіма компонентами професійного вигорання, що підтверджує системний характер синдрому. Найсильніший зв'язок спостерігається між емоційним виснаженням та фазою виснаження ($r = 0,74$, $p < 0,01$), що логічно, оскільки обидва конструкти відображають вичерпання емоційних ресурсів.

Деперсоналізація найтісніше корелює з фазою резистенції ($r = 0,72$, $p < 0,01$), що підтверджує гіпотезу про захисний характер деперсоналізації як механізму протидії професійному стресу. Помірний зв'язок між емоційним виснаженням та деперсоналізацією ($r = 0,64$, $p < 0,01$) свідчить про те, що емоційне спустошення призводить до формування цинічного ставлення до клієнтів як спроби захистити залишки емоційних ресурсів.

Редукція особистих досягнень демонструє значущі кореляції з усіма іншими компонентами вигорання, при цьому найсильніший зв'язок виявлено з фазою виснаження ($r = 0,65$, $p < 0,01$) та фазою резистенції ($r = 0,61$, $p < 0,01$). Це вказує на те, що зниження професійної самооцінки є як наслідком тривалого емоційного виснаження, так і результатом використання неефективних захисних стратегій.

Узагальнюючи результати проведеного факторного та кореляційного аналізів, можна стверджувати, що професійне вигорання психологів має комплексну, багаторівневу структуру, у якій емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень виступають взаємопов’язаними компонентами єдиного синдрому. Виявлені латентні фактори відображають три ключові сфери ризику: зниження емоційних ресурсів, формування дезадаптивних захисних механізмів та криза професійної компетентності. Статистично підтверджені кореляції між параметрами синдрому вигорання засвідчують його системний характер і взаємне посилення окремих компонентів при тривалому дії стресових чинників. Отримані результати створюють ґрунтовну емпіричну основу для розроблення цілеспрямованих психологічних інтервенцій.

Саме тому у наступному розділі представлено програму психологічної роботи, спрямовану на профілактику та подолання професійного вигорання психологів, із урахуванням виявлених детермінант, механізмів та закономірностей розвитку синдрому.

РОЗДІЛ 3
ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ

3.1. Розробка та зміст програми психологічної підтримки фахівців допомагаючих професій

На основі результатів емпіричного дослідження та аналізу психологічних чинників професійного вигорання була розроблена комплексна програма психологічної підтримки психологів, спрямована на профілактику та подолання синдрому професійного вигорання. Програма має інтегративний характер та поєднує різні психологічні підходи, враховуючи багатовимірність феномену професійного вигорання та індивідуальні особливості фахівців.

Концептуальною основою програми стали положення екзистенційно-гуманістичної психології, когнітивно-поведінкової терапії, гештальт-підходу та сучасні дослідження у галузі позитивної психології та майндфулнес. Інтеграція різних теоретичних підходів дозволяє працювати одночасно з когнітивними, емоційними, поведінковими та екзистенційними аспектами професійного вигорання, забезпечуючи комплексний вплив на всі компоненти синдрому.

Мета програми полягає у розвитку психологічних ресурсів фахівців для профілактики професійного вигорання, відновленні емоційної рівноваги, формуванні навичок саморегуляції та професійної рефлексії, підвищенні усвідомленості щодо власних емоційних станів та потреб. Програма орієнтована на актуалізацію внутрішніх ресурсів психологів, розвиток їхньої професійної ідентичності та створення сприятливого середовища для професійного розвитку.

Завдання програми структуровано відповідно до виявлених чинників професійного вигорання та включають розвиток навичок емоційної саморегуляції та стрес-менеджменту, формування здорових професійних меж

та балансу між роботою і особистим життям, підвищення рівня професійної рефлексії та самосвідомості, опрацювання дисфункціональних когнітивних схем та ірраціональних переконань щодо професійної діяльності, розвиток копінг-стратегій для подолання професійних труднощів, актуалізацію ціннісно-смислової сфери та відновлення сенсу професійної діяльності, створення підтримуючої професійної спільноти та системи взаємопідтримки.

Цільова аудиторія програми включає психологів з різним рівнем професійного вигорання: фахівців з високим рівнем синдрому, які потребують інтенсивної психологічної підтримки та корекції, психологів середнього рівня вигорання, що перебувають у стадії формування синдрому та потребують профілактичних заходів, фахівців з низьким рівнем вигорання, зацікавлених у розвитку превентивних навичок та підтримці професійного благополуччя. Програма враховує індивідуальні особливості учасників та передбачає можливість варіювання інтенсивності і змісту занять залежно від актуальних потреб групи.

Структура програми побудована за модульним принципом і розрахована на дванадцять тижнів з частотою зустрічей два рази на тиждень тривалістю по дві години кожна. Загальна тривалість програми становить сорок вісім академічних годин групових занять, що доповнюються індивідуальними консультаціями за потребою та домашніми завданнями для закріплення отриманих навичок. Така структура дозволяє поступово інтегрувати нові знання та навички у професійну практику учасників, забезпечуючи пролонгований терапевтичний ефект.

Перший модуль програми присвячений темі усвідомлення та діагностики професійного вигорання і розрахований на чотири заняття. Основна мета цього модуля полягає у формуванні усвідомленого ставлення до власного професійного та емоційного стану, розвитку навичок самодіагностики та рефлексії. Учасники знайомляться з теоретичними основами професійного вигорання, його симптоматикою, фазами розвитку та наслідками для професійної діяльності та особистого життя.

На початковому етапі проводиться поглиблена психодіагностика емоційного стану учасників з використанням стандартизованих методик та проективних технік. Фахівці виконують вправи на самодослідження, аналізують власні емоційні реакції у професійних ситуаціях, ідентифікують індивідуальні тригери стресу та ранні ознаки емоційного виснаження. Особлива увага приділяється усвідомленню тілесних проявів стресу та розвитку сенситивності до сигналів власного організму.

Груповий формат роботи створює безпечний простір для обміну досвідом та взаємної підтримки. Психологи діляться власними історіями професійних криз, труднощів у роботі з клієнтами та стратегій подолання складних ситуацій. Це сприяє нормалізації переживань, зниженню почуття ізоляції та усвідомленню спільності професійних викликів. Учасники формують групові норми довіри, конфіденційності та взаємоповаги, що є основою для подальшої ефективної роботи.

Другий модуль програми зосереджений на розвитку емоційної компетентності та саморегуляції і включає шість занять. Цей модуль спрямований на формування навичок розпізнавання, розуміння та конструктивного управління власними емоціями, що є критично важливим для профілактики емоційного виснаження. Учасники опановують практичні техніки емоційної саморегуляції, що можуть бути інтегровані у щоденну професійну практику.

Робота розпочинається з розвитку емоційної грамотності через навчання точному розпізнаванню та вербалізації емоційних станів. Психологи тренуються диференціювати відтінки емоційних переживань, усвідомлювати складні амбівалентні почуття та відслідковувати динаміку емоційних станів протягом робочого дня. Використовуються техніки ведення емоційного щоденника, картування емоцій та метафоричні вправи для поглиблення контакту з внутрішнім емоційним досвідом.

Центральне місце у модулі займає навчання техніками дихальної та м'язової релаксації, які дозволяють швидко знижувати рівень фізіологічного

збудження у стресових ситуаціях. Учасники опановують прогресивну м'язову релаксацію за Джекобсоном, діафрагмальне дихання, техніку чотири-сім-вісім та інші методи швидкої саморегуляції. Особлива увага приділяється інтеграції цих технік у робочий процес: між консультаціями, перед складними сесіями, наприкінці робочого дня.

Учасники знайомляться з практиками майндфулнес як способом розвитку усвідомленої присутності та зниження реактивності на стресові фактори. Програма включає медитації на дихання, сканування тіла, усвідомлене спостереження за думками та емоціями без оцінювання. Регулярна практика майндфулнес сприяє розвитку метакогнітивної усвідомленості, що дозволяє психологам помічати перші ознаки емоційного виснаження та своєчасно застосовувати стратегії самопідтримки.

Третій модуль програми присвячений когнітивній реструктуризації та роботі з професійними переконаннями і триває п'ять занять. Цей модуль базується на принципах когнітивно-поведінкової терапії та спрямований на ідентифікацію та трансформацію дисфункціональних когнітивних схем, що підтримують професійне вигорання. Учасники вчаться розпізнавати автоматичні думки, когнітивні спотворення та ірраціональні переконання, що впливають на їхнє емоційне благополуччя.

Робота розпочинається з виявлення типових когнітивних спотворень у професійному мисленні психологів: катастрофізації щодо можливих помилок у роботі, персоналізації невдач терапії, надмірної генералізації окремих негативних досвідів, дихотомічного мислення за принципом ідеальний чи некомпетентний терапевт. Учасники аналізують власні автоматичні думки у складних професійних ситуаціях та досліджують їхній вплив на емоційний стан та поведінку.

Особлива увага приділяється роботі з перфекціонізмом та нереалістичними стандартами професійної діяльності. Психологи досліджують джерела власних завищених очікувань, аналізують ціну перфекціонізму для емоційного благополуччя та формують більш реалістичні

та милосердні стандарти самооцінювання. Використовуються техніки сократівського діалогу, експериментів для перевірки переконань та ведення записів думок за схемою ситуація-думка-емоція-альтернативна думка.

Робота з професійною відповідальністю та межами компетентності допомагає учасникам сформувати збалансоване розуміння власної ролі у терапевтичному процесі. Психологи переосмислюють переконання про тотальну відповідальність за результати терапії, визнають автономію клієнтів та обмеженість власного впливу. Це зменшує надмірний тиск самозвинувачення та дозволяє приймати обмеження власних можливостей як природну частину професійної реальності.

Четвертий модуль програми зосереджений на встановленні здорових професійних меж і включає чотири заняття. Цей модуль є критично важливим для профілактики емоційного виснаження, оскільки розмиті професійні межі є одним з найпотужніших чинників професійного вигорання у психологів. Учасники розвивають навички встановлення, підтримання та захисту професійних меж у різних аспектах роботи.

Робота розпочинається з усвідомлення власних меж: фізичних, емоційних, часових, енергетичних. Психологи досліджують власні сигнали про порушення меж, аналізують ситуації, де межі найчастіше порушуються, та ідентифікують внутрішні та зовнішні чинники, що ускладнюють встановлення меж. Особлива увага приділяється усвідомленню культурних, гендерних та особистісних патернів, що впливають на здатність говорити ні та захищати власні потреби.

Учасники опановують конкретні навички комунікації меж з клієнтами: чітке визначення умов роботи на початку терапії, встановлення правил щодо контактів між сесіями, робота з запізненнями та пропусками сесій, обговорення фінансових аспектів, завершення терапії. Використовуються рольові ігри для відпрацювання складних діалогів, де психологи навчаються асертивно відстоювати власні межі, зберігаючи емпатійність та терапевтичний альянс.

Окрема увага приділяється емоційним межам та попередженню емоційного злиття з клієнтами. Психологи розвивають здатність до емпатійного резонансу без втрати власної ідентичності, вчаться розрізняти власні та клієнтські емоції, опановують техніки емоційного дистанціювання після складних сесій. Використовуються вправи на заземлення, візуалізації захисних меж, ритуали переходу між професійною та особистою роллю.

П'ятий модуль програми присвячений розвитку професійної рефлексії та самопідтримки і триває п'ять занять. Цей модуль спрямований на формування навичок усвідомленого аналізу власної професійної діяльності, розвиток здатності до конструктивної самооцінки та створення індивідуальної системи професійної самопідтримки.

Учасники знайомляться з різними моделями професійної рефлексії та розвивають навички структурованого аналізу клієнтських сесій. Використовуються техніки рефлексивного щоденника, де психологи фіксують власні реакції на роботу з клієнтами, аналізують успішні та складні моменти взаємодії, відслідковують динаміку власного професійного розвитку. Особлива увага приділяється балансу між критичним аналізом та самопідтримкою, розвитку милосердного внутрішнього діалогу.

Робота з професійною самопідтримкою включає створення індивідуальної карти ресурсів: виявлення джерел професійного натхнення, ідентифікація підтримуючих осіб та спільнот, визначення діяльностей для відновлення енергії. Психологи розробляють персональні ритуали самопідтримки, що можуть бути інтегровані у щоденну практику: ранкові налаштування перед роботою, міні-перерви між сесіями, вечірні практики завершення робочого дня.

Учасники створюють власний план професійної самопідтримки, що включає регулярні активності для фізичного, емоційного, інтелектуального та духовного живлення. Особлива увага приділяється важливості супервізії, особистої терапії, професійного навчання та спілкування з колегами як форм

підтримки професійного благополуччя. Психологи обговорюють бар'єри для реалізації самопідтримки та розробляють стратегії їх подолання.

Шостий модуль програми зосереджений на відновленні сенсу та цінностей професійної діяльності і включає чотири заняття. Цей модуль базується на принципах екзистенційної та логотерапії і спрямований на реактуалізацію особистісного сенсу роботи психолога, переосмислення професійної місії та відновлення ціннісних орієнтирів.

Робота розпочинається з дослідження професійної історії учасників: що привело їх у професію, які початкові мотиви та цінності були провідними, які моменти професійної діяльності приносили найбільше задоволення. Психологи звертаються до спогадів про перших клієнтів, значущі терапевтичні успіхи, моменти глибокого контакту та взаємного перетворення. Це дозволяє відновити контакт з первинним покликанням та джерелом професійного натхнення.

Учасники досліджують власні цінності через різноманітні вправи: ранжування життєвих цінностей, аналіз ціннісних конфліктів, дослідження відповідності між цінностями та актуальним способом життя. Особлива увага приділяється виявленню професійних цінностей та аналізу їх реалізації у поточній практиці. Психологи досліджують розрив між ідеальною та реальною професійною діяльністю, обговорюють можливості наближення практики до ціннісних орієнтирів.

Робота з професійною місією допомагає учасникам сформулювати особисте розуміння сенсу власної діяльності як психолога. Використовуються техніки метафоризації, створення візуальних образів професійної ідентичності, написання листа самому собі про значущість власної роботи. Психологи діляться власними професійними маніфестами, що стають джерелом натхнення та підтримки у складні періоди.

Сьомий модуль програми присвячений розвитку ресурсних станів та життєвого балансу і триває чотири заняття. Цей модуль інтегрує елементи позитивної психології та спрямований на активізацію особистісних ресурсів,

розвиток здатності до відновлення та створення гармонійного балансу між різними сферами життя.

Учасники досліджують власні ресурсні стани через тілесно-орієнтовані практики, творчі вправи, роботу з візуалізаціями. Психологи навчаються свідомо входити у стани наповненості, спокою, радості та використовувати ці стани як основу для професійної діяльності. Використовуються техніки якірування ресурсних станів, створення внутрішніх образів безпеки та сили, практики самоспівчуття.

Робота з життєвим балансом включає аналіз розподілу часу та енергії між різними сферами життя: професійною діяльністю, особистими стосунками, самореалізацією, відпочинком, здоров'ям. Психологи оцінюють актуальний баланс, виявляють знехтувані сфери, формулюють бажаний стан та розробляють конкретні кроки для його досягнення. Особлива увага приділяється попередженню трудоголізму та розвитку здатності до якісного відпочинку.

Учасники створюють індивідуальні плани самотурботи, що включають регулярні практики для підтримання фізичного здоров'я, емоційного благополуччя, інтелектуального розвитку та духовного зростання. Обговорюються конкретні стратегії інтеграції цих практик у насичений професійний графік, подолання внутрішнього опору та підтримання мотивації.

Восьмий завершальний модуль програми зосереджений на інтеграції досвіду та плануванні подальшого розвитку і включає чотири заняття. Цей модуль спрямований на закріплення отриманих навичок, усвідомлення змін та створення довгострокової стратегії професійного благополуччя.

Учасники здійснюють ретроспективний аналіз власного шляху у програмі, ідентифікують найбільш значущі інсайти та трансформації, оцінюють динаміку емоційного стану. Проводиться повторна психодіагностика для об'єктивної оцінки змін у рівні професійного вигорання. Психологи діляться досвідом застосування отриманих навичок у

професійній практиці, обговорюють труднощі та успіхи інтеграції нових патернів поведінки.

Кожен учасник розробляє індивідуальний план профілактики професійного вигорання на наступний рік, що включає конкретні цілі, активності, індикатори благополуччя та стратегії підтримки. Створюються картки швидкої допомоги з техніками саморегуляції для використання у стресових ситуаціях. Обговорюються способи підтримання контакту з групою та створення мережі професійної взаємопідтримки.

Завершення програми відбувається через ритуал визнання пройденого шляху, де кожен учасник отримує зворотний зв'язок від групи щодо помічених змін та сильних сторін. Психологи обмінюються підтримуючими посланнями та створюють спільний символ групи як нагадування про ресурсне коло підтримки.

Методичне забезпечення програми включає різноманітні психологічні техніки та інструменти: групові дискусії та обмін досвідом, рольові ігри та поведінкові експерименти, медитативні та релаксаційні практики, тілесно-орієнтовані вправи, творчі та експресивні техніки, когнітивні вправи та щоденники думок, рефлексивні практики та супервізійні формати. Така методична різноманітність дозволяє враховувати різні стилі навчання та забезпечує багаторівневий вплив на учасників програми.

3.2. Реалізація програми та перевірка її ефективності (порівняльний аналіз показників до і після впровадження)

Апробація розробленої програми психологічної підтримки проводилася на базі Київського міського центру практичної психології та соціальної роботи. Для участі у програмі було відібрано п'ятнадцять психологів з досліджуваної вибірки, які демонстрували середній та високий рівні професійного вигорання за результатами первинної діагностики. Критеріями відбору стали наявність сформованих симптомів професійного вигорання,

готовність до систематичної роботи над власним професійним благополуччям та можливість регулярної участі у групових заняттях протягом трьох місяців.

Експериментальна група складалася з дванадцяти жінок та трьох чоловіків віком від двадцяти дев'яти до сорока восьми років. Середній професійний стаж учасників становив вісім років. За сферами діяльності група розподілилася наступним чином: шість психологів працювали у медичних закладах, п'ять фахівців здійснювали діяльність у освітніх установах, чотири психологи займалися приватною практикою. Така різноманітність професійного досвіду учасників збагачувала груповий процес та дозволяла обмінюватися різними перспективами подолання професійних труднощів.

Контрольну групу склали п'ятнадцять психологів з аналогічними характеристиками професійного вигорання, які не брали участі у програмі та протягом періоду дослідження продовжували звичайну професійну діяльність без спеціальних профілактичних заходів. Формування контрольної групи дозволило об'єктивно оцінити специфічний внесок програми у зміну показників професійного вигорання та відокремити ефект втручання від природної динаміки синдрому.

Реалізація програми здійснювалася відповідно до розробленої структури та включала двадцять чотири групових заняття тривалістю по дві академічні години кожне. Зустрічі проводилися двічі на тиждень у вечірній час, що дозволяло учасникам поєднувати участь у програмі з професійною діяльністю. Групова форма роботи забезпечувала можливість обміну досвідом, взаємної підтримки та формування професійної спільноти.

Заняття проводилися у спеціально обладнаному приміщенні, що створювало комфортну та безпечну атмосферу для групової роботи. Кожне заняття мало чітку структуру: початковий шерінг та налаштування на роботу, основна частина з теоретичним матеріалом та практичними вправами, заключний шерінг та рефлексія отриманого досвіду, домашнє завдання для

закріплення навичок. Така структура забезпечувала логічність та цілісність кожної зустрічі.

Перший модуль програми був присвячений усвідомленню власного стану та розвитку мотивації до змін. Учасники глибоко занурювалися у дослідження власних емоційних реакцій на професійну діяльність, виявляли індивідуальні тригери стресу та аналізували патерни поведінки, що сприяють вигоранню. Особливо цінним виявився груповий обмін досвідом, коли психологи усвідомили універсальність багатьох професійних викликів та відчули полегшення від можливості відкрито говорити про власні труднощі без страху оцінювання.

Робота з емоційною компетентністю та саморегуляцією у другому модулі дозволила учасникам опанувати конкретні практичні інструменти для щоденного використання. Психологи відзначали, що техніки дихальної релаксації та майндфулнес стали справжнім відкриттям у подоланні гострого стресу між консультаціями. Регулярна практика сканування тіла допомогла багатьом учасникам розпізнавати ранні тілесні сигнали напруження та своєчасно реагувати на них.

Третій модуль когнітивної реструктуризації викликав найбільший опір у частини учасників, оскільки вимагав критичного перегляду глибоко укорінених професійних переконань. Проте саме цей модуль призвів до найбільш значущих інсайтів щодо ірраціональних стандартів та перфекціоністських установок, що виснажували емоційні ресурси. Учасники навчилися розпізнавати катастрофізацію та персоналізацію у власному професійному мисленні та формувати більш збалансовані когнітивні оцінки складних ситуацій.

Робота з професійними межами у четвертому модулі виявилася особливо актуальною для психологів, які працюють у державних установах з високим адміністративним тиском. Учасники вчилися асертивно відстоювати власні потреби без почуття провини, встановлювати реалістичні межі доступності для клієнтів та розрізняти відповідальність терапевта від

відповідальності клієнта за результати терапії. Рольові ігри дозволили відпрацювати складні діалоги про межі у безпечному просторі групи.

П'ятий модуль професійної рефлексії та самопідтримки допоміг учасникам створити індивідуальні системи професійного благополуччя. Психологи розробили персональні ритуали початку та завершення робочого дня, визначили власні джерела професійного натхнення та сформували карти ресурсів для використання у кризові моменти. Ведення рефлексивного щоденника стало цінною практикою для багатьох учасників.

Шостий модуль роботи з сенсом та цінностями професійної діяльності мав глибокий трансформаційний ефект. Учасники переживали емоційне відновлення контакту з первинним покликанням до професії, переосмислювали власну місію як психолога та формували оновлене бачення професійної ідентичності. Створення професійних маніфестів стало потужним джерелом натхнення та мотивації продовжувати роботу навіть у складні періоди.

Сьомий модуль розвитку ресурсних станів та життєвого балансу допоміг учасникам інтегрувати практики самотурботи у щоденне життя. Психологи навчилися свідомо створювати час для відновлення, розвивали здатність до якісного відпочинку та формували гармонійний баланс між різними сферами життя. Особливо цінним виявилося усвідомлення важливості фізичної активності, творчості та соціальних контактів поза професією як ресурсів протидії вигоранню.

Завершальний восьмий модуль інтеграції досвіду дозволив учасникам усвідомити пройдений шлях, закріпити отримані навички та сформувати довгострокову стратегію підтримання професійного благополуччя. Груповий ритуал завершення програми створив глибоке відчуття спільності та взаємної підтримки, яке учасники планували підтримувати через регулярні зустрічі випускників програми.

Оцінка ефективності програми здійснювалася через порівняння показників професійного вигорання у експериментальній та контрольній

групах до та після реалізації програми. Повторна психодіагностика проводилася через два тижні після завершення програми з використанням тих самих методик, що і на етапі первинної діагностики. Такий дизайн дослідження дозволив об'єктивно оцінити динаміку синдрому професійного вигорання та виявити специфічний ефект програми.

Таблиця 3.1.

Порівняльний аналіз показників професійного вигорання до та після впровадження програми

Показник	Експериментальна група (n=15)	Контрольна група (n=15)	Критерій значущості (t)
	До	Після	До
Фаза напруження (сумарний бал)	52	38	51
Переживання психотравмуючих обставин	14	9	14
Незадоволеність собою	14	10	13
Фаза резистенції (сумарний бал)	65	51	64
Розширення сфери економії емоцій	17	13	16
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	16	12	15
Фаза виснаження (сумарний бал)	48	33	47
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	9	13
Емоційний дефіцит	12	8	12
MBI: Емоційне виснаження	29	20	28
MBI: Деперсоналізація	11	7	11
MBI: Редукція особистих досягнень	28	35	28

Значущість різниць оцінювалася за t-критерієм Стьюдента для незалежних вибірок; *p < 0,01 – статистично значуща відмінність.

Результати порівняльного аналізу за методикою В. В. Бойка продемонстрували статистично значущі зміни у експериментальній групі за всіма трьома фазами професійного вигорання. У фазі напруження середній сумарний бал знизився з п'ятдесяти двох балів до тридцяти восьми балів, що вказує на перехід від стадії формування до несформованої фази. Найбільш

виражена позитивна динаміка спостерігалася за симптомом переживання психотравмуючих обставин, де середній бал зменшився з чотирнадцяти до дев'яти балів, та симптомом незадоволеності собою, де показник знизився з чотирнадцяти до десяти балів.

Фаза резистенції також продемонструвала значущі зміни: сумарний бал знизився з шістдесяти п'яти до п'ятдесяти одного балу, що свідчить про послаблення захисних механізмів та зменшення потреби у емоційній дистанції від клієнтів. Симптом розширення сфери економії емоцій, який у первинній діагностиці був повністю сформованим, знизився з сімнадцяти до тринадцяти балів. Неадекватне вибіркове емоційне реагування зменшилося з шістнадцяти до дванадцяти балів, що вказує на відновлення здатності до диференційованого емоційного реагування.

У фазі виснаження сумарний бал зменшився з сорока восьми до тридцяти трьох балів. Найбільш значуще знизилися показники психосоматичних та психовегетативних порушень з тринадцяти до дев'яти балів, а також емоційного дефіциту з дванадцяти до восьми балів. Це свідчить про відновлення емоційних ресурсів та зменшення фізичних проявів хронічного стресу.

У контрольній групі статистично значущих змін показників професійного вигорання за методикою Бойка не виявлено. Спостерігалася тенденція до незначного підвищення показників у фазах напруження та резистенції, що може відображати природну динаміку прогресування синдрому без профілактичних втручань.

Аналіз результатів за опитувальником MBI також підтвердив ефективність програми. У експериментальній групі спостерігалося статистично значуще зниження показників за всіма трьома шкалами. Середній бал за шкалою емоційного виснаження знизився з двадцяти дев'яти до двадцяти балів, що відповідає переходу з високого рівня до середнього. За шкалою деперсоналізації показник зменшився з одинадцяти до семи балів, що також вказує на позитивну динаміку. Найбільш значущі зміни

спостерігалися за шкалою редукції особистих досягнень, де показник збільшився з двадцяти восьми до тридцяти п'яти балів, що свідчить про відновлення почуття професійної компетентності та задоволення від роботи.

У контрольній групі показники за опитувальником MBI залишилися на попередньому рівні без статистично значущих змін, що підтверджує специфічний ефект програми психологічної підтримки.

Статистична значущість різниць між експериментальною та контрольною групами після реалізації програми підтверджена за допомогою t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок. За всіма основними показниками професійного вигорання виявлено статистично значущі відмінності на рівні p менше ніж нуль цілих нуль один сотих, що свідчить про високу ефективність розробленої програми.

Якісний аналіз зворотного зв'язку учасників програми розкрив суб'єктивні переживання змін та їхню оцінку корисності різних компонентів програми. Дев'яносто три відсотки учасників відзначили значуще покращення емоційного стану та зниження відчуття професійної втоми. Вісімдесят сім відсотків психологів повідомили про підвищення задоволення від професійної діяльності та відновлення інтересу до роботи з клієнтами.

Учасники особливо високо оцінили практичну спрямованість програми та можливість негайного застосування отриманих навичок у професійній діяльності. Техніки саморегуляції, когнітивної реструктуризації та встановлення професійних меж стали інтегральною частиною щоденної практики більшості учасників. Груповий формат роботи був відзначений як надзвичайно цінний ресурс взаємної підтримки та професійного зростання.

Катамнестичне спостереження через три місяці після завершення програми показало стійкість досягнутих змін. Повторна діагностика виявила, що показники професійного вигорання у учасників програми залишилися на знижених рівнях без значущого регресу. Вісімдесят відсотків учасників продовжували регулярно використовувати отримані навички саморегуляції та

самопідтримки, що свідчить про успішну інтеграцію нових патернів поведінки у професійну практику.

Результати апробації програми переконливо демонструють її високу ефективність у профілактиці та подоланні професійного вигорання психологів. Комплексний підхід, що поєднує когнітивні, емоційні, поведінкові та екзистенційні аспекти роботи, забезпечує глибокі та стійкі зміни у професійному благополуччі фахівців. Програма може бути рекомендована для впровадження у систему підвищення кваліфікації психологів та профілактики професійного вигорання у допомагаючих професіях.

3.3. Рекомендації щодо розвитку емоційної стійкості, саморегуляції та професійної рефлексії як засобів профілактики вигорання психологів

На основі результатів емпіричного дослідження та апробації програми психологічної підтримки було сформульовано систему практичних рекомендацій для психологів щодо профілактики професійного вигорання. Ці рекомендації структуровані за трьома ключовими напрямами розвитку емоційної стійкості, навичок саморегуляції та професійної рефлексії і можуть бути використані як у індивідуальній практиці самопідтримки, так і в організаційних програмах турботи про благополуччя співробітників.

Розвиток емоційної стійкості є фундаментальною основою профілактики професійного вигорання психологів. Емоційна стійкість передбачає здатність зберігати функціональність та психологічну рівновагу в умовах інтенсивних емоційних навантажень, характерних для професії психолога. Ця якість не є вродженою, а формується через цілеспрямовану практику та свідому роботу над власними емоційними реакціями.

Першою рекомендацією для розвитку емоційної стійкості є систематична робота з емоційною грамотністю. Психологам необхідно розвивати здатність точно розпізнавати та називати власні емоційні стани,

диференціювати відтінки почуттів та усвідомлювати тілесні прояви емоцій. Для цього рекомендується щоденна практика ведення емоційного щоденника, де фіксуються інтенсивні емоційні переживання протягом робочого дня, їхні тригери та наслідки. Важливо навчитися розрізняти первинні емоції від вторинних реакцій, усвідомлювати амбівалентні почуття та приймати весь спектр емоційних переживань без самокритики.

Розвиток здатності до емоційної саморегуляції вимагає опанування конкретних технік швидкого зниження емоційної напруги. Рекомендується створити персональний набір інструментів саморегуляції, який включає дихальні техніки, тілесні практики та когнітивні стратегії. Діафрагмальне дихання за схемою вдих на чотири рахунки, затримка на сім, видих на вісім є простою та ефективною технікою для активації парасимпатичної нервової системи та швидкого заспокоєння. Цю практику можна виконувати між консультаціями, перед складними сесіями або у будь-який момент підвищеної напруги.

Прогресивна м'язова релаксація допомагає знизити фізіологічне збудження через послідовне напруження та розслаблення різних груп м'язів. Рекомендується щоденна практика повної релаксації протягом п'ятнадцяти хвилин, а також використання скороченої версії для швидкої розрядки напруги у робочий час. Особливу увагу слід приділяти зонам хронічного напруження у плечах, шиї, обличчі та руках, оскільки саме тут накопичується емоційний стрес.

Практики майндфулнес є потужним інструментом розвитку емоційної стійкості через формування усвідомленої присутності та зниження реактивності. Рекомендується розпочати з короткої щоденної медитації на дихання тривалістю п'ять-десять хвилин та поступово збільшувати тривалість практики. Важливо інтегрувати майндфулнес у повсякденні активності: усвідомлене сприйняття звуків, тілесних відчуттів, емоцій без намагання їх змінити. Особливо корисною є практика усвідомленої паузи між консультаціями, коли психолог на кілька хвилин повертається до відчуття

дихання та тіла, відпускаючи попередню сесію та налаштовуючись на наступну.

Розвиток емоційної стійкості неможливий без роботи над когнітивними оцінками стресових ситуацій. Рекомендується регулярно аналізувати власні автоматичні думки у складних професійних ситуаціях та досліджувати їхній вплив на емоційний стан. Техніка ABC дозволяє структуровано аналізувати зв'язок між активуючою подією, переконаннями про неї та емоційними наслідками. Виявлення та трансформація когнітивних спотворень, таких як катастрофізація, персоналізація або дихотомічне мислення, значно підвищує емоційну стійкість до професійних стресорів.

Важливою рекомендацією є розвиток гнучкості емоційного реагування через практику альтернативних інтерпретацій подій. Коли виникає інтенсивна емоційна реакція на клієнтську ситуацію або професійний виклик, корисно свідомо генерувати кілька альтернативних пояснень події та досліджувати, як змінюється емоційний стан залежно від інтерпретації. Ця практика формує психологічну дистанцію від автоматичних оцінок та створює простір для вибору більш адаптивних реакцій.

Розвиток емоційної стійкості передбачає також роботу з вразливістю та прийняттям власних емоційних меж. Рекомендується практикувати самоспівчуття у моменти професійних труднощів, визнавати власну людськість та право на помилки. Техніка самоспівчуття К. Нефф включає три компоненти: усвідомленість власного страждання, визнання спільної людяності та милосердне ставлення до себе. Замість самокритики у складних ситуаціях корисно говорити собі підтримуючі фрази, які ви сказали б близькому другові у аналогічній ситуації.

Другим напрямом рекомендацій є розвиток навичок професійної саморегуляції, що виходять за межі суто емоційної сфери та охоплюють управління енергією, часом та професійними межами. Ефективна саморегуляція передбачає усвідомлене управління власними ресурсами для підтримання оптимального рівня функціонування без виснаження.

Ключовою рекомендацією є створення та підтримання здорових професійних меж у всіх аспектах роботи. Психологам необхідно чітко визначити власні межі доступності для клієнтів: години прийому, можливість контактів між сесіями, умови екстреної комунікації. Рекомендується встановлювати ці межі на початку терапевтичних відносин та послідовно їх підтримувати, не відчуваючи провини за захист власного особистого простору. Важливо навчитися говорити ні запитам, які виходять за межі професійної ролі або особистих можливостей.

Емоційні межі вимагають особливої уваги, оскільки саме їхнє порушення найчастіше призводить до професійного вигорання. Рекомендується розвивати здатність до емпатійного резонансу без злиття з емоційним станом клієнта. Корисною є практика усвідомленого розрізнення власних та клієнтських емоцій через запитання: це моє почуття чи я резонує з емоцією клієнта. Після інтенсивних емоційно навантажених сесій рекомендується виконувати ритуал емоційного очищення: уявити, як важкі емоції стікають з тіла, використати візуалізацію захисної межі або виконати фізичну активність для розрядки напруги.

Управління енергетичними ресурсами передбачає усвідомлений розподіл різних типів діяльності протягом робочого дня. Рекомендується чергувати емоційно інтенсивні консультації з адміністративними завданнями або методичною роботою, уникати планування важких клієнтських випадків один за одним, передбачати достатні проміжки між сесіями для відновлення. Оптимальним є робоче навантаження не більше п'яти-шести консультацій на день з обов'язковими перервами між ними.

Важливою рекомендацією є створення ритуалів переходу між професійною та особистою роллю. Ці ритуали допомагають психологу свідомо відпускати робочі переживання та переключатися на особисте життя. Ритуал може включати зміну одягу після роботи, коротку медитацію, фізичну активність, прослуховування музики під час дороги додому. Важливо

створити чіткий психологічний маркер завершення робочого дня, після якого робочі справи не обдумуються та не обговорюються.

Рекомендується розробити персональну систему відновлення енергії, що включає щоденні, щотижневі та щомісячні практики самопідтримки. Щоденні практики можуть включати ранкову фізичну активність, медитацію, ведення щоденника, вечірню релаксацію. Щотижневі практики передбачають виділення часу для хобі, соціальних контактів, активного відпочинку на природі. Щомісячні практики можуть включати планування вихідних для повноцінного відновлення, відвідування культурних заходів, нові враження та досвіди.

Особлива увага має приділятися фізичному здоров'ю як основі емоційної стійкості. Рекомендується регулярна фізична активність мінімум тридцять хвилин щодня, збалансоване харчування, достатній сон сім-вісім годин на добу, мінімізація алкоголю та інших речовин для регуляції емоційного стану. Фізичні вправи є природним способом розрядки стресу та підтримання нейрохімічного балансу, необхідного для емоційної стабільності.

Третім ключовим напрямом рекомендацій є розвиток професійної рефлексії як інструменту усвідомленого аналізу власної діяльності та профілактики професійних деформацій. Професійна рефлексія передбачає здатність до критичного, але милосердного аналізу власної роботи з метою постійного розвитку та раннього виявлення ознак вигорання.

Рекомендується практикувати структуровану рефлексію після кожної робочої сесії з використанням стандартного набору питань: які емоції я переживав під час сесії, що було найскладнішим, що вдалося найкраще, які мої реакції можуть бути пов'язані з власними невирішеними темами, що я можу змінити у наступній роботі з цим клієнтом. Таку рефлексію можна проводити усно або письмово, головне робити це регулярно та чесно.

Ведення професійного рефлексивного щоденника є потужним інструментом усвідомлення власних патернів реагування та динаміки

професійного стану. Рекомендується щотижня виділяти час для аналізу робочого тижня через призму питань: які ситуації викликали найбільше напруження, які клієнти або теми є найбільш виснажливими, які мої сильні сторони проявилися цього тижня, що потребує розвитку або підтримки. Регулярний перегляд записів дозволяє виявляти повторювані патерни та своєчасно реагувати на ранні ознаки вигорання.

Важливою рекомендацією є практика рефлексії щодо балансу між давання та отриманням у професійній діяльності. Психологам корисно регулярно аналізувати, чи отримують вони достатнє задоволення від роботи, чи є баланс між витраченою енергією та відчуттям наповненості, які джерела професійного натхнення залишаються активними. Якщо баланс порушено, необхідно досліджувати причини та вживати конкретних заходів для його відновлення.

Рекомендується розвивати звичку рефлексії щодо професійних цінностей та сенсу діяльності. Регулярне повернення до питань про те, чому я обрав цю професію, що найбільш важливе у моїй роботі, які мої унікальні дари як психолога, допомагає підтримувати контакт з глибинною мотивацією та протидіяти знеціненню професійної діяльності. Рекомендується щорічно переглядати та оновлювати власний професійний маніфест або місію.

Критично важливою рекомендацією є регулярна супервізія як форма професійної рефлексії під керівництвом досвідченого фахівця. Супервізія дозволяє отримати зовнішній погляд на власну роботу, опрацювати складні клієнтські випадки, дослідити контрперенос та особисті реакції, які можуть заважати терапевтичному процесу. Рекомендується мати регулярну супервізію мінімум раз на місяць, а за наявності складних випадків частіше. Супервізія є не ознакою слабкості, а свідченням професійної зрілості та відповідальності.

Власна психотерапія є надзвичайно важливою рекомендацією для профілактики професійного вигорання. Особиста терапія дозволяє психологу опрацьовувати власні невирішені конфлікти, які можуть активізуватися у

роботі з клієнтами, розвивати самосвідомість, формувати здорові механізми саморегуляції. Рекомендується проходити особисту терапію як на етапі професійного становлення, так і періодично протягом кар'єри, особливо у складні життєві періоди або при виникненні ознак вигорання.

Важливою рекомендацією є створення або приєднання до професійної спільноти для обміну досвідом та взаємної підтримки. Регулярні зустрічі з колегами у форматі балінтівських груп, інтервізії або неформального професійного спілкування допомагають подолати ізоляцію, характерну для психологічної практики, отримати емоційну підтримку та нові перспективи на професійні виклики. Обмін досвідом з колегами нормалізує переживання труднощів та формує відчуття професійної спільності.

Рекомендується практикувати рефлексію щодо власних успіхів та досягнень, а не лише труднощів та помилок. Корисно вести журнал подяки, де фіксуються моменти професійного задоволення, значущі терапевтичні прориви, позитивний зворотний зв'язок від клієнтів. Це допомагає збалансувати тенденцію до фокусування на проблемах та підтримує відчуття власної ефективності.

Важливою рекомендацією є усвідомлення власних професійних меж та готовність направляти клієнтів до інших фахівців у випадках, що виходять за межі компетентності або викликають надмірну емоційну реакцію. Визнання обмеженості власних можливостей є ознакою професійної зрілості, а не слабкості. Рекомендується чітко визначити власні сфери компетентності та категорії клієнтів, з якими робота є найбільш ефективною та ресурсною.

Для організаційного рівня профілактики професійного вигорання рекомендується створення системних заходів підтримки благополуччя психологів у установах та організаціях. Керівництву психологічних служб рекомендується забезпечити раціональне робоче навантаження, можливості для супервізії та професійного розвитку, підтримуючу атмосферу у колективі, визнання та оцінку праці фахівців.

Рекомендується впровадження регулярних тренінгів з профілактики професійного вигорання, балінтівських груп, програм peer-супервізії у організаціях, де працюють психологи. Створення культури турботи про благополуччя співробітників, де обговорення професійних труднощів та звернення по підтримку є нормою, значно знижує ризик розвитку синдрому вигорання.

Рекомендується також розробка індивідуальних планів професійного розвитку, що включають не лише формальне підвищення кваліфікації, але й заходи самопідтримки, баланс роботи та життя, цілі особистісного зростання. Регулярний перегляд та коригування цих планів допомагає підтримувати усвідомлений підхід до власного професійного та особистісного благополуччя.

Дотримання цих рекомендацій вимагає систематичності та усвідомленого вибору на користь власного благополуччя. Профілактика професійного вигорання є не одноразовою акцією, а способом життя професійного психолога, що передбачає постійну увагу до власного емоційного стану, регулярну практику самопідтримки та готовність звертатися по допомогу при необхідності. Інвестиція у власне благополуччя є передумовою якісної професійної діяльності та довгострокової кар'єри у психологічній практиці.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження професійного вигорання психологів дозволило виявити ключові чинники цього явища та розробити науково обґрунтовану програму психологічної підтримки фахівців допомагаючих професій. Результати дослідження підтверджують актуальність проблеми професійного вигорання у середовищі практикуючих психологів та необхідність системного підходу до його профілактики та подолання.

Теоретичний аналіз наукової літератури виявив багатовимірність феномену професійного вигорання, що розглядається сучасними дослідниками як синдром емоційного, фізичного та особистісного виснаження, що виникає внаслідок хронічного професійного стресу у допомагаючих професіях. Професійне вигорання психологів має специфічні особливості, пов'язані з високою емоційною насиченістю професійної діяльності, необхідністю постійної емпатійної включеності у проблеми клієнтів та відповідальністю за їхнє психологічне благополуччя.

Результати емпіричного дослідження практикуючих психологів виявило високу поширеність синдрому професійного вигорання у досліджуваній вибірці. Більше половини респондентів перебувають на середньому рівні професійного вигорання, що свідчить про активне формування синдрому та потребу у профілактичних заходах. Високий рівень вигорання зафіксовано у двадцяти трьох відсотків психологів, що вказує на необхідність термінової психологічної допомоги та корекції умов професійної діяльності.

Найбільш ураженою виявилася фаза резистенції, де вісімдесят відсотків досліджуваних демонструють формування або сформованість захисних механізмів опору професійному стресу. Особливо тривожним є факт повної сформованості симптому розширення сфери економії емоцій у значної частини вибірки, що свідчить про перенесення емоційної відстороненості з професійної сфери на особисте життя. Фаза напруження також

характеризується високими показниками, що вказує на накопичення емоційної втоми та переживання психотравмуючих обставин роботи.

Виявлено систему психологічних чинників, що детермінують розвиток професійного вигорання психологів. До особистісних чинників, що могли впливати на прояви професійного вигорання, віднесено надмірну емоційну включеність у роботу з клієнтами, перфекціонізм та високі професійні стандарти. Організаційні чинники включають надмірне робоче навантаження, відсутність супервізії та професійної підтримки, конфлікт між професійними цінностями та організаційними вимогами, недостатнє визнання та матеріальна винагорода праці.

Дослідження виявило, що найвищі рівні професійного вигорання спостерігаються у психологів зі стажем роботи від трьох до семи років, а також у фахівців, які працюють у медичних закладах та кризових центрах. Ці дані вказують на критичні періоди професійного розвитку та найбільш стресогенні сфери психологічної практики, що потребують особливої уваги у профілактичній роботі.

На основі результатів діагностики було розроблено комплексну програму психологічної підтримки психологів, що інтегрує різні теоретичні підходи та включає вісім тематичних модулів. Програма спрямована на розвиток навичок емоційної саморегуляції, когнітивну реструктуризацію дисфункціональних професійних переконань, встановлення здорових професійних меж, розвиток професійної рефлексії та відновлення ціннісно-смислового виміру професійної діяльності.

Апробація програми на вибірці з п'ятнадцяти психологів з середнім та високим рівнем професійного вигорання продемонструвала високу ефективність розробленої системи психологічної підтримки. Порівняльний аналіз показників до та після реалізації програми виявив статистично значущі зміни у експериментальній групі за всіма компонентами професійного вигорання. У контрольній групі зміни статистично не значущі, показники залишилися на попередньому рівні. У експериментальній групі

спостерігалося зниження показників емоційного виснаження, деперсоналізації та підвищення почуття професійних досягнень, тоді як у контрольній групі значущих змін не виявлено.

Катамнестичне спостереження через три місяці після завершення програми підтвердило стійкість досягнутих позитивних змін. Більшість учасників продовжували регулярно використовувати отримані навички саморегуляції та самопідтримки, що свідчить про успішну інтеграцію нових патернів поведінки у професійну практику та повсякденне життя.

Сформульовано систему практичних рекомендацій для психологів щодо профілактики професійного вигорання, структурованих за трьома ключовими напрямами: розвиток емоційної стійкості через практики майндфулнес, техніки саморегуляції та когнітивну реструктуризацію; формування навичок професійної саморегуляції через встановлення здорових меж, управління енергетичними ресурсами та баланс роботи і життя; розвиток професійної рефлексії через супервізію, особисту терапію та участь у професійній спільноті.

Практичне значення дослідження полягає у розробці науково обґрунтованої та емпірично перевіреної програми психологічної підтримки, яка може бути впроваджена у систему підвищення кваліфікації психологів, використана психологічними службами організацій для профілактики вигорання співробітників, адаптована для індивідуальної роботи психологів над власним професійним благополуччям. Результати дослідження можуть бути використані у підготовці майбутніх психологів для формування усвідомленого ставлення до ризиків професійного вигорання та розвитку превентивних навичок.

Результати дослідження підтверджують, що професійне вигорання психологів є складним багатофакторним феноменом, що вимагає комплексного підходу до профілактики та подолання. Інвестиція у власне професійне благополуччя психологів є не лише турботою про особистісне здоров'я фахівців, але й необхідною умовою якісної психологічної допомоги

клієнтам та розвитку психологічної служби загалом. Усвідомлене ставлення до ризиків професійного вигорання, регулярна практика самопідтримки та готовність звертатися по допомогу є ознаками професійної зрілості та відповідальності психолога перед собою та своїми клієнтами.

Перспективи подальших досліджень включають вивчення довгострокової ефективності програми психологічної підтримки через лонгітюдне спостереження за учасниками, дослідження специфіки професійного вигорання у різних напрямах психологічної практики, розробку диференційованих програм профілактики залежно від стажу та сфери діяльності психологів, вивчення організаційних факторів та можливостей системної профілактики вигорання на рівні установ та організацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Василькевич Х. М. Трудоголізм як чинник виникнення синдрому психічного вигорання психолога. Науковий часопис. Київ, 2007. Вип. 19 (43). С. 21–24.
2. Вінник Н. Д. Професійна самореалізація як головний феномен особистісної зрілості. Профорієнтація: стан і перспективи розвитку: збірник матеріалів VII психолого-педагогічних читань, присвячених пам'яті Б. О. Федоришина, м. Київ, 17 травня 2018 р. Київ : ДКС «Центр», 2018. С. 48–51.
3. Возняк С. М. Філософія Стародавнього світу. Частина ІІ. Антична філософія. Івано-Франківськ : Плай, 2004. 139 с.
4. Гавриловська К. П., Климчук П. С. Гендерні відмінності у прагненні до особистісного зростання. Наука і освіта. 2014. Вип. 5. С. 121–125. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2014_5_23
5. Галецька І. І. Особливості емоційного вигорання менеджерів з різним рівнем самоактуалізації. Актуальні проблеми психології. Т. 5. Вип. 6 : Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Київ, 2007. С. 89–95.
6. Гнускіна Г. Аналіз ефективності тренінгової програми «Профілактика та подолання професійного вигорання у підприємців». Організаційна психологія. Економічна психологія. 2020. Вип. 1 (19). С. 16–25. DOI: https://doi.org/10.31108/2.2020.1.19.2
7. Грандт В. В. Копінг-ресурси як чинник збереження професійного здоров'я представників екстрених служб: вектори психологічної ефективності збереження професійної надійності. Проблеми сучасної психології. 2012. № 1. С. 97–102.
8. Гресько І. М. Професійне здоров'я особистості в умовах пандемії. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я : матеріали V

Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 18 листопада 2020 р.) / за заг. ред. проф. О. В. Бацилєвої. Київ, 2020. С. 39–42.

9. Дзюба Т. М. Концептуальні моделі професійного здоров'я особистості. Актуальні проблеми психології. 2019. Т. І. Вип. 47. С. 8–14.
10. Дзюба Т. М. Професійне здоров'я в системі ціннісних орієнтацій професіонала. Наука і освіта. 2014. № 6. С. 46–50.
11. Дзюба Т. М. Професійне здоров'я особистості в умовах невизначеності та суспільних викликів. Наукові записки. Серія: Психологія. 2024. № 3. С. 20–25.
12. Дьоміна Г., Мельничук О. Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2021. Т. 32 (71). Вип. 4. С. 28–34. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/sntnvusp_2021_32(71)_4_7 (дата звернення: 18.10.2025)
13. Єременко Л. В., Ісакова О. І. Психологічні фактори професійного здоров'я як соціальна категорія інноваційної економіки. Збірник наукових праць ТДАТУ імені Дмитра Моторного (економічні науки). 2023. № 1 (47). С. 8–21.
14. Жданова І. В. Професійне здоров'я правоохоронців як предмет психологічного дослідження. Право і безпека. 2015. № 4 (59). С. 150–155.
15. Кобець О. В. Запобігання професійному вигоранню практичних психологів у контексті збереження їх професійного здоров'я в умовах воєнного стану в Україні. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія. 2025. № 2. С. 58–63. DOI: 10.32689/maup.psych.2025.2.8
16. Комар Т. О., Вахрушева Г. Г. Синдром вигорання психологів системи освіти. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2013. Вип. 1. С. 51–55.

17. Легун О. Сенс, сенсотворення, сенсожиттєві стратегії як динамічні характеристики особистості. Український науковий журнал «Освіта регіону». 2011. № 2. URL: https://social-science.uu.edu.ua/article/477
18. Лікарчук Є. В. Особливості прояву професійного вигорання у психологів, які працюють в умовах військових конфліктів. Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах : матеріали всеукраїнської науково-практ. конференції, м. Київ, 19 квітня 2024 р. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. С. 83–87.
19. Максименко С. Д. Генеза особистості: теоретико-методологічний аспект. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. 2014. Т. X. Вип. 26. С. 8–24.
20. Максименко С. Д. Синдром "професійного вигорання" та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : навч. посіб. для студ. вищ. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти / за ред. С. Д. Максименка. Київ : Міленіум, 2004. 264 с.
21. Максименко С. Д., Кокун О. М., Тополов Є. В. Адаптація психодіагностичних методик шкала пошукової активності іншої роботи та шкала негативного впливу роботи. Практична психологія та соціальна робота. 2011. Вип. 10. С. 34–38.
22. Малишева К. О. Синдром емоційного вигорання психолога-консультанта: психологічні чинники, профілактика та корекція : автореф. дис канд. психол. наук. Київ, 2003. 16 с.
23. Мельничук О. Б. Основи психоконсультування та психокорекції : навчальний посібник для студентів подвійних спеціальностей із спеціальністю «Практична психологія» та спеціалізацією «Соціально-психологічна реабілітація». Київ : Каравела, 2015. 390 с.
24. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С.

Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

25. Мирончук Н. М. Педагогічні та психологічні чинники професійного здоров'я викладача вищої школи. Проблеми освіти : наук.-метод. зб. / Ін-т модернізації змісту освіти МОН України. Київ, 2016. Вип. 86. С. 386–393.
26. Миронюк І. А. Психологічні особливості емоційної саморегуляції практикуючих психологів в умовах воєнного стану в Україні : кваліф. робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр». Київ : МАУП, 2025. 109 с.
27. Міщенко М. С. Профілактика та корекція емоційного вигорання у практичних психологів. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія». 2015. № 1150. Вип. 58. С. 78–82.
28. Мороз Р. А. Професійне вигорання та технології відновлення психоемоційного стану практичних психологів у постковідний період під час воєнних дій в Україні. Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи НАПН України, 2023. 156 с.
29. Павлюк М. М., Журавська Д. С., Клімишина Н. Психологічні чинники емоційного вигорання у професійній діяльності. Актуальні проблеми психології : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Житомир : Видавництво ЖДУ ім. І. Франка, 2018. Т. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 18. 368 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/715424/1/%D0%9F%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D186%8E%D0%BA3.pdf (дата звернення: 18.10.2025)
30. Туркот Т. І. Педагогіка вищої школи : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ : Кондор, 2011. 628 с.
31. Халанський В. Запал без вигоряння. Як завершити цикл стресу, працювати до сподоби й жити щасливо. Харків : Віват, 2023. 496 с.

32. Харитинський А. Психологічний зміст поняття суб'єктивного благополуччя особистості. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2022. Вип. 3 (27). С. 149–159. DOI: https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.15 (дата звернення: 18.10.2025)
33. Харитинський А. Теоретична модель суб'єктивного благополуччя особистості. Вісник Національного університету оборони України. 2022. Вип. 70 (6). С. 190–197. DOI: https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-190-197 (дата звернення: 18.10.2025)
34. Шкраб'юк В. С., Білик Д. І. Емоційне вигорання особистості: психологічний аналіз проблеми. Молодий вчений. 2020. Вип. 10 (86). С. 293–296.
35. Brill P. L. The need for an operational definition of burnout. Family & Community Health. 1984. Vol. 6 (4). P. 12–24. DOI: 10.1097/00003727-198402000-00005 (дата звернення: 18.10.2025)
36. Buchwald D. The post-infectious chronic fatigue syndrome: laboratory abnormalities. Epstain-Barr Virus and Human disease, 1989. 419 p.
37. Burisch M. Ein integrierendes Burnout-Modell. Das Burnout-Syndrom, 1994. P. 117–210. DOI: 10.1007/978-3-662-06456-6_4 (дата звернення: 18.10.2025)
38. Burisch M. In search of a theory: some ruminations on the nature and etiology of burn-out. In professional Burn – out. Recent Developments in Theory and Research. London : Taylor and Frencis, 1993. 306 p.
39. Cherniss C. Staff Burnout. Job Stress in the Human Services. London : Sage Publications, 1980. 199 p.