

## ПСИХОЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ : ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ

**Рудницький Олександр**

Волинський національний університет імені Лесі Українки,  
м. Луцьк, Україна

[rudnytskiy1996@gmail.com](mailto:rudnytskiy1996@gmail.com)

ORCID : <https://orcid.org/0009-0000-1000-8610>

**Мета.** Здійснити аналітичний огляд різновекторних досліджень психоемоційного вигорання особистості як феномена, що негативно впливає та істотно ускладнює її фахову діяльність і міжособистісне спілкування.

**Методи та процедура дослідження.** Для досягнення мети було застосовано такі науково-теоретичні методи : аналіз, синтез, узагальнення, що дало змогу розкрити змістові та функціональні параметри психоемоційного вигорання.

**Результати.** Низка досліджень пояснює причинно-наслідкову сутність психоемоційного вигорання специфікою фахової діяльності людини. Вигорання зумовлює появу психологічних і\або психосоматичних змін, дискомфортно впливає на афективну збалансованість, породжує підвищений стрес, загострену тривожність, гнітючу фрустрованість та інші депресивні відчуття, переживання та поведінкові модальності. Монотонна й емоційно втомлива та фізично амортизаційна фахова діяльність у певній сфері, перманентний тиск з боку адміністрації можуть стимулювати відчуття душевного дискомфорту, підвищувати частоту внутрішньо- та міжособистісних конфліктів, стимулювати соціальну аутизацію, самотність, переживання розчарувань у життєвих цінностях.

**Висновки.** Психоемоційне вигорання розглядається як складний та розгалужений феномен, що чинить несприятливий вплив на життєдіяльність людини та ускладнює її комунікативні взаємини в сім'ї та на роботі. Прояви психоемоційного вигорання і психофізичного виснаження досліджені багатогранно з різноманітними вибірками (студенти, поліцейські, медики, пожежники, спортсмени, депривовані діти та ін.). Спільною рисою проаналізованих досліджень є визнання дискомфорту і деструктивного тиску психоемоційного вигорання на афективно-когнітивні поведінкові тактики і стратегії особистості.

**Ключові слова:** особистість, психоемоційне вигорання, психофізичне виснаження, стрес, тривожність, фрустрованість.

**Oleksandr Rudnytskyi. Psychoemotional burnout of personality: theoretical aspects of the problem.**

**Purpose.** The objective is to conduct an analytical review of multidirectional studies on psychoemotional burnout of personality as a phenomenon that negatively impacts and significantly complicates its professional activity and interpersonal communication.

**Methods.** To achieve this objective, the following scientific-theoretical methods were applied: analysis, synthesis, generalization, which allowed for the revelation of substantive and functional parameters of psychoemotional burnout.

**Results.** A range of studies explains the cause-and-effect essence of psychoemotional burnout by the specifics of a person's professional activity. Burnout leads to the appearance of psychological and/or psychosomatic changes, adversely affects affective balance, generates increased stress, heightened anxiety, oppressive frustration, and other depressive feelings, experiences, and behavioral modalities. Monotonous and emotionally exhausting as well as physically amortizing professional activity in a specific field, along with permanent pressure from administration, may stimulate feelings of mental discomfort, increase the frequency of intra- and interpersonal conflicts, stimulate social withdrawal, loneliness, and experiences of disappointment in life values.

**Conclusions.** Psychoemotional burnout is regarded as a complex and branching phenomenon that exerts an unfavorable influence on a person's life and complicates their communicative relationships within the family and at work. Manifestations of psychoemotional burnout and psychophysical exhaustion have been studied extensively with diverse samples (students, police officers, medical professionals, firefighters, athletes, deprived children, etc.). A common feature of the analyzed studies is the recognition of the uncomfortable and destructive pressure of psychoemotional burnout on the affective-cognitive behavioral tactics and strategies of the individual.

**Keywords:** personality, psychoemotional burnout, psychophysical exhaustion, stress, anxiety, frustration.

**Вступ.** Складні реалії воєнного часу породжують підвищену нервово-психічну напруженість громадян України, активно стимулюють різновидову тривожність, тривалу фрустрованість, гнітючу депресивність та інші амортизаційні психостани, що зумовлюють психоемоційне вигорання значної кількості людей.

Синдром вигорання як складний і багатогранний феномен трактується у сучасній психологічній науці по-різному (Брецко, 2015; Булатевич, 2004; Ващенко, 2006; Кондрацька, 2008; Bianchi, Schonfeld, Laurent, 2015; Maslach, Leiter, 2008), однак його ключове змістово-функціональне наповнення визнається зазвичай майже однаково – *це негативний процес, який розбалансовує особистісну*

*афективність, дискомфортно впливає на когнітивно-поведінкові тактики і стратегії людини та зумовлює численні соціально-психологічні проблеми й психофізичне виснаження.*

Цілий конгломерат негативних психічних переживань стає причиною емоційного, фізичного й інтелектуального знесилення людини, насамперед через тривале та неприємне напруження, зумовлене розладнанням міжособистісних взаємин у сім'ї і/або стосунків на роботі. Надмірна емоційна насиченість інтимно-особистісного або ділового спілкування породжує численні конфліктологічні складнощі та посилює деформацію афективної сфери людини, а також її фахової діяльності.

Багаторівнева структурно-функціональна архітектоніка вигорання містить різноманітні симптоми, ознаки і риси, що можуть стимулювати неконструктивні життєві стратегії (Пілецька, 2018) та фіксувати екзистенційну втому й депресію людини (Reime, Steiner, 2001).

Слід зазначити, що внаслідок психоемоційного вигорання помітних змін зазнає аксіологія особистості, насамперед базові конструкти її ціннісно-сміслової сфери, зокрема може відбуватися переоцінення вартостей, криза довіри до людей, втрата ціннісних орієнтирів і сенсів, відчуття душевного дискомфорту тощо. Загалом, криза цінностей у свою чергу може зумовлювати появу внутрішньота міжособистісних конфліктів, стимулювати соціальну аутизацію, відчуття самотності, переживання розчарувань у життєвих вартостях та ідеалах (Карпенко, 1998).

Традиційно основними маркерами, які засвідчують наявність у людини психоемоційного вигорання, постають ті, що суттєво ускладнюють її сімейну та професійну життєдіяльність. Безперечно, це насамперед проблеми в сімейному та професійному довіллі, що породжують розлади в комунікативно-перцептивних взаєминах, конфлікти через надмірне емоційне і фізичне навантаження, монотонність діяльності, порушення статусно-рольових пріоритетів тощо. Переживання численних реальних чи уявлених негараздів зумовлює гіпертрофовану психоенергетичну втрату життєвих намірів і потенціалів людини. Типовим наслідком постає психосоматична втома, психофізичне виснаження і психоемоційне вигорання. Тривога, депресія, апатія, гнів, фрустрація, роздратування, сомато-вегетативні розлади, істотне зниження самооцінки та інші негативні

психостани набувають визначального значення для повсякденного життя емоційно вигорілої людини.

**Мета статті** – розкрити психологічну специфіку прояву і негативного впливу психоемоційного вигорання на особистість.

**Методи та процедура дослідження.** Нами було застосовано такі науково-теоретичні методи : аналіз, синтез, узагальнення, що дало змогу розкрити змістові та функціональні параметри психоемоційного вигорання.

**Обговорення результатів.** Огляд науково-психологічної літератури з окресленої проблематики засвідчує широке аналітичне вивчення й осмислення феноменології психоемоційного вигорання в найрізноманітніших ракурсах.

Я. Гошовський стверджує, що різновидова депривація (соціальна, сенсорна, комунікативна, сексуальна, економічна та ін.) негативним чином детермінує психо- і соціогенезу особистості і призводить до амбівалентного самоусвідомлення та потужного психоемоційного вигорання і психофізичного виснаження. Внаслідок цього депривована людина нагально потребує надання системної та комплексної ревіталізаційної допомоги, зокрема завдяки фаховому застосуванню медіально-рефлексійних психотехнологій (Гошовський, 2016).

У подібному ракурсі ми поглиблено на теоретико-емпіричному рівні досліджуємо особливості впливу психоемоційного вигорання на деформацію Я-концепції в депривованій особистості (Гошовська, Гошовський, Рудницький, 2023).

І. Брецько здійснила розлогий аналіз соціально-психологічних та особистісних детермінант психоемоційного вигорання людини. Депривація сімейного спілкування, опіки й любові цілком слушно й аргументовано постулюється як основний негативний чинник психоемоційного вигорання підлітків. Концептуалізація всіх базових теоретичних положень й еміричних здобутків дозволила дослідниці зробити осяжні узагальнення, які концентрують достовірну й валідну інформацію про психологічну феноменологію емоційного вигорання підлітків у режимі різнотипної сімейної депривації (Брецько, 2011).

L. Nadon, De Beer L.T, Morin AJS. досліджують чи варто концептуалізувати вигорання як психічний розлад і відзначають, що у наукових колах залишаються тривалі і давні дебати щодо його визначення та доцільності класифікації як окремої патологічної

сутності. Науковці стверджують, що якраз через недостатню концептуальну ясність поточний стан досліджень вигорання залишається здебільшого циклічним і пронизаним проблемами вимірювання. Внаслідок цього важлива інформація про унікальну біопсихосоціальну етіологію, діагностичні ознаки, диференційно-діагностичні критерії та рівень поширеності синдрому вигорання все ще відсутня в повній мірі. Зроблено висновок, що було б недоречно вводити психоемоційне вигорання як окремий психічний розлад у будь-яку існуючу систему діагностичної класифікації. Водночас відзначається, що було б так само передчасно відкидати психоемоційне виснаження як психологічно релевантне явище і що наявні дані підтверджують його актуальність як важливого професійного синдрому (Nadon, De Beer, Morin, 2022).

У міжнародній класифікації хвороб ВООЗ віднаходимо інформацію про вигорання як «професійний феномен» (WHO, 2019).

J. Moss стверджує, що чи не всіма науковими галузями людинознавчого циклу констатується своєрідна епідемія професійного вигорання. Невпинне зростання хронічного стресу сприяє різномодальному психофізичному виснаженню, однак спроби зупинити його негативну дію за допомогою йоги, дихальних технік, самонавіювання тощо зазвичай не дають позитивного результату. Дослідниця детально і повномірно розкриває справжні причини вигорання та акцентує увагу на тому, як організації можуть і повинні зупинити часті і тривалі цикли хронічного стресу, який завдає страждань і тривоги багатьом працівникам. Запропоновано глибокі та дієві поради, які засновані на профілактиці, а не на пільгах, і допоможуть людям, враженим «пандемією вигорання», почуватися здоровішими, успішнішими і щасливішими на роботі та вдома (Moss, 2021).

C. Maslach, M.P. Leiter здійснили лонгітюдне дослідження раних предикторів професійного вигорання та констатували наявність помітних змін, що відбулися у працівників упродовж їхньої фахової діяльності. Всі досліджувані проявляли зазвичай суперечливу модель, а ті з учасників експерименту, які найбільше проявляли переживання внаслідок невідповідності на робочому місці у плані справедливості, продемонстрували значно швидший перехід до вигорання. Водночас ті досліджувані, які не мали цієї невідповідності, перейшли до залучення і швидше подолали наслідки

вигорання. Врахування таких результатів з прогнозними індикаторами дало підстави для розробки оптимальних впливів і покращення психологічного втручання та допомоги для цільових груп на робочому місці (Maslach, Leiter, 2008).

A. Eskildsen, H.N. Fentz, L.P. Andersen, A.D. Pedersen, S.B. Kristensen, J.H. Andersen теж на рівні лонгітюдного дослідження встановили, що через тривале і/або гостро інтенсивне переживання стресу зазвичай проявляються всі типові симптоми вигорання, насамперед реалізуючись у порушеннях сну, що у свою чергу може детермінувати дисфункції когнітивних і діяльнісних порушень. Ціла низка афективних розладів, які негативно впливають на поведінкові і фахові аспекти діяльності працівників, першочергово пов'язані якраз із скаргами на вигорання і стрес, спричинені роботою (Eskildsen, Fentz, Andersen, Pedersen, Kristensen, Andersen, 2017).

Як вважають W. Furuichi, A. Shimura, H. Miyama, T. Seki, K. Ono, J. Masuya, T. Inoue пережитий на роботі стрес здійснює негативний і амортизаційний вплив не лише на професійне життя людини, але й вносить дискомфорт та розбалансовує її сімейно-особисте життя. Констатовано, що стрес, вигорання, а також реакції на стрес зумовлюють численні збої в усталеному біосоціальному та власне психологічному ритмі життєдіяльності офісних працівників, призводячи до порушень сну, розладів харчової поведінки та негативно впливаючи на особистісну статусно-рольову презентабельність (Furuichi, Shimura, Miyama, Seki, Ono, Masuya, Inoue, 2020).

Цікавим і дещо контраверсійним поглядом на проблему психоемоційного вигорання особистості є погляди деяких науковців. Здійснивши аналіз порівняльної симптоматики вигорання та депресії, R. Bianchi з групою дослідників, констатували, що зв'язок між виснаженням і депресією людини залишається неясним. Порівнявши симптоми депресії у працівників, які пережили вигорання, амбулаторних пацієнтів, які пережили великий депресивний епізод, і працівників, які не вигорали, дослідники перевірили відмінність психологічної природи та клінічної сутності вигорання. Констатовано, що учасники емпіричного дослідження з виснаженням і великим депресивним епізодом повідомили про дуже подібні і серйозні рівні загальних симптомів депресії. Для восьми з дев'яти діагностичних критеріїв великого депресивного епізоду, що містяться

в загальновідомому «Діагностичному та статистичному посібнику з психічних розладів» (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed., text rev.)), було додатково підтверджено збіги між синдромами. Науковці зробили висновки, які не підтверджують гіпотезу про те, що вигорання та депресія є окремими одиницями, а також поставили під сумнів нозологічну додаткову цінність конструкту вигорання (Bianchi, Boffy, Hingray, Truchot, Laurent, 2013).

R. Bianchi, I.S. Schonfeld, E. Laurent пишуть про те, що різниця між виснаженням і депресією є концептуально крихкою. Ключовою незрозумілістю називається те, чим стан психоемоційного вигорання, тобто кінцева стадія процесу вигорання, відрізняється від стану клінічної депресії. Дослідники констатують, що відсутність консенсусних діагностичних критеріїв вигорання, а також недостатнє врахування гетерогенності депресивних розладів дослідженнями з проблем вигорання якраз і виступають основними перепонами для вирішення такої проблематики. Пропонується як вихід, щоб систематичне клінічне спостереження посіло центральне місце в майбутніх дослідженнях перетину синдрому вигорання та депресії (Bianchi, Schonfeld, Laurent, 2015).

В. Reime, I. Steiner здійснили емпіричне дослідження щодо конструктивної валідності вигорання на відміну від депресії. Було перевірено дискримінантну валідність вигорання на відміну від депресії за допомогою інструментарію Маслач (MBI, Maslach u. Jackson 1986) і Allgemeine Depressionsskala (ADS, Hautzinger u. Bailer 1993). Також було встановлено взаємозв'язок між виснаженням і депресією та соціальною підтримкою, професійними змінними та змінними здоров'я. Загалом, отримані результати засвідчують високу достовірність конструкції вигорання у кореляційному зв'язку з депресією (Reime, Steiner, 2001).

Про тісний взаємозв'язок між професійним вигоранням і депресивними розладами свідчать результати фінського дослідження. Дослідники відзначають, що депресія та виснаження є дуже розповсюдженими проблемами психофізичного і соціального здоров'я для працюючих людей у різних галузях. Ці два поняття дуже тісно пов'язані, що підтверджується як теоретичними розвідками, так і емпіричними студіями. Було проаналізовано збіг спричиненого проблемами на роботі професійного вигорання та депресивних

розладів, тобто великого депресивного розладу, дистимії та малого депресивного розладу. Крім того, що вигорання та депресивні розлади були явно і тісно пов'язані між собою, було встановлено, що через великий депресивний розлад, тривалість якого була більше року, емоційне вигорання було дуже важким. Причому половина всіх учасників із симптомами сильного вигорання мали чітко фіксований певний депресивний розлад. Констатовано також, що ті досліджувані, які щойно перенесли великий депресивний епізод, страждали від серйозного вигорання значно частіше, ніж ті з учасників експерименту, які перенесли великий депресивний епізод раніше (Ahola, Honkonen, Isometsä, Kalimo, Nykyri, Aromaa, Lönnqvist, 2005).

М. Tafalla, J. Sanchez-Moreno, T. Diez, E.J. Vieta здійснили скринінг біполярного розладу в іспанській вибірці амбулаторних пацієнтів із поточним великим депресивним епізодом. Науковці зазначають, що розлади біполярного спектру часто залишаються нерозпізнаними та недіагностованими або неправильно діагностованими, що особливо складно в ситуації з дослідженням пацієнтів із депресивними епізодами. Діагностувавши розлади настрою у вибірці амбулаторних пацієнтів з поточним великим депресивним епізодом, дослідники порівняли їх із поточним психіатричним діагнозом цих же пацієнтів. Загалом, було встановлено позитивну частоту скринінгу на біполярний розлад у пацієнтів з попереднім діагнозом уніполярний розлад і поточним великим депресивним епізодом. Стверджується, що рання діагностика біполярного розладу може мати істотні і значущі клінічні та терапевтичні наслідки, що дозволить покращити перебіг захворювання та довгострокового функціонального результату (Tafalla, Sanchez-Moreno, Diez, Vieta, 2009).

Як вважають J. C. Pruessner, D. H. Hellhammer, C. Kirschbaum, проблеми вигорання і стресу доцільно розглядати з урахуванням психосоматичних підстав і наслідків, зокрема з фіксацією реакції кортизолу на етапі пробудження. Емпіричне вивчення окресленої проблематики у групі вчителів дало змогу встановити істотний вплив вигорання та відчуття стресу на рівень вільного кортизолу, зокрема вранці після пробудження зі сну. Дослідниками встановлено, що переживаний стрес корелював із підвищенням рівня кортизолу упродовж першої години після пробудження після попереднього лікування дексаметазоном. Досліджувані вчителі, які отримали високі



оцінки щодо виснаження, продемонстрували нижчу загальну секрецію кортизолу, а також вище пригнічення секреції кортизолу після введення дексаметазону. Загалом, досліджувані з високим рівнем стресу і вигорання проявляли найнижчу самооцінку, найвищий зовнішній локус контролю та найбільшу кількість соматичних скарг. Констатовано різний вплив вигорання і відчуття стресу на регуляцію гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, що лише підтверджує системний взаємозв'язок між психологічними і соматичними компонентами людського організму та їхньою реакцією на афективні розлади, насамперед унаслідок психоемоційного вигорання (Pruessner, Hellhammer, Kirschbaum, 1999).

Типовими індикаторами психоемоційного вигорання виступають надмірна тривожність і конфліктність у міжособистісних взаєминах, тривалий високий рівень нервово-психічного напруження, невпинне переживання стану провини й депресії, фрустрованість самоусвідомлення тощо. Низка досліджень пояснює *причинно-наслідкову сутність психоемоційного вигорання специфікою фахової діяльності людини*.

Н. Булатевич констатує, що синдром емоційного вигорання вчителя істотно ускладнює його професіогенезу, знижує коефіцієнт педагогічного потенціалу, впливаючи як на якість навчального процесу, так і на психофізичне здоров'я (Булатевич, 2004).

С. Maslach, S. E. Jackson висвітлюють різні рівні професійного стресу та професійного вигорання вчителів початкової та середньої освіти. Дослідницький наголос зроблено на вивченні стратегій подолання, які найчастіше застосовують педагоги, та на існування зв'язку між цими тактико-стратегіальними намірами і діями. Отримані результати засвідчили, що вчителі початкової школи переживають істотно вищий рівень стресу у порівнянні з педагогами середньої школи. Встановлено, що жінки-вчителі переживають частіше і сильніше стрес, ніж чоловіки та мають дещо нижчі особисті досягнення. Відзначено, що раціональна копінг-поведінка досліджуваних є тим психоенергетичним ресурсом, який допомагає педагогам істотно нейтралізувати пов'язані з роботою стресори і професійне вигорання. Безперечно, адекватний копінг дозволяє уникнути надмірного вигорання і виснаження і досягти позитивних фахових результатів у роботі зі студентами (Maslach, Jackson, 1986).

Л. Карамушка, Т. Зайчикова, О. Бондарчук здійснили різновекторне вивчення особливостей вияву синдрому професійного вигорання у педагогів, запропонувавши цікаві психодіагностичні варіанти наукового пізнання цього феномена (Карамушка, Зайчикова, Бондарчук, 2003).

У подібному ракурсі Т. Зайчикова розкрила різнобічні соціально-психологічні чинники синдрому професійного вигорання в учителів та запропонувала авторські підходи до діагностики і профілактики цього складного явища (Зайчикова, 2005).

Вивчення особистісних детермінант запобігання емоційному вигоранню педагогів у контексті досліджень позитивної психології здійснено Н. Грисенко. Встановлено, що визначальна роль у попередженні емоційного вигорання педагога належить рівневі його інтелектуальних здібностей і компетентності у процесі трансляції знань як головної професійної функції (Грисенко, 2011).

М. Міщенко на рівні дисертаційного дослідження здійснила наукологічний теоретико-емпіричний аналіз психологічних чинників запобігання синдрому емоційного вигорання у майбутніх практичних психологів (Міщенко, 2016).

М. Soderfeldt, В. Soderfeldt, L. E. Wag пишуть, що соціальні працівники розглядаються зазвичай тією професійною групою, в якій ризик вигорання знаходиться вище середнього. Це зумовлено насамперед тим, що соціальна робота тісно пов'язана з клієнтами, тому фахівці-практики мимоволі упродовж виконання службових функцій залучаються до розгляду і вирішення складних і кризових соціальних ситуацій. До того ж соціальні працівники доволі часто контактують із невизначеністю складних ситуацій і проблем та обмеженими ресурсами для задоволення високих вимог. Зазначено, що критерії оцінки і стимулювання цієї складної роботи здебільшого нечіткі, а рольові конфлікти, кризово-конфліктні ситуації є доволі частими. Внаслідок цього соціальна робота є одним із найяскравіших прикладів того, коли емоційно втомлива і фізично амортизаційна фахова діяльність у сфері надання послуг спричиняє інтенсивне і різнопланове особистісне вигорання (Soderfeldt, Soderfeldt, Wag, 1995).

І. Ващенко, С. Адроник, аналізуючи деякі показники емоційного вигорання працівників органів внутрішніх справ, теж роблять наголос

насамперед на специфіці напруженої фахової діяльності поліцейських (Ващенко, Адроник, 2007).

На думку Н. Леженіної, емоційне вигорання слідчих Служби безпеки України доцільно розглядати як складний психофізіологічний феномен, що детермінований тривалим перебуванням в ускладнених обставинах, які зумовлені специфічністю і середовища, і тих завдань, які доводиться виконувати. Така гіпернапруженість фахової діяльності, насичена високою емоційністю завдань і вимог, породжує зміни у спонукально-мотиваційній та комунікативній сферах та потребує додаткових зусиль і навичок для саморегуляції власної афективності (Леженіна, 2009).

На екстремальний характер фахової діяльності як основний соціально-психологічний чинник розвитку синдрому «вигорання» серед працівників пожежно-рятувальних підрозділів Міністерства надзвичайних ситуацій України вказує А. Куфлієвський (Куфлієвський, 2006).

Існують дослідження щодо негативного впливу психоемоційного вигорання на спортсменів, зокрема про вплив сприйнятої тренерської поведінки на виснаження та конкурентну тривогу у спортсменок коледжу пишуть R. S. Vealey, L. Armstong, W. Comar, C. A. Grenleaf. У контексті прикладної спортивної психології констатовано численні негативні наслідки психоемоційного вигорання на тренувальну і змагальну діяльність та успішність спортсменів і спортсменок. Наголошено на необхідності превентивних і корекційних заходів з метою недопущення психофізичного виснаження внаслідок цього й оптимізацію спортивної та особистісної кар'єри (Vealey, Armstong, Comar, Grenleaf, 1998).

Про поширеність, вплив і стратегії профілактики психоемоційного вигорання у медичних працівників веде мову De Hert, S., констатуючи помітну масовість цього складного особистісного й соціально-психологічного явища та його негативний вплив на професійні досягнення і спроможність надавати якісну медичну допомогу (De Hert, 2020).

Л. Юр'єва, І. Куш, В. Семенихіна, А. Юр'єв детально висвітлюють специфіку емоційного вигорання лікарів-психіатрів, які через надмірно складну, напружену і відповідальну фахову діяльність

самі можуть зазнавати негативного впливу численних афективно-вигоральних синдромів. Постійне напружене санаційне спілкування з украй складною вибіркою пацієнтів впливає на психофізичні й емоційні параметри особистісної стабільності (Юр'єва, Куш, Семенихіна, Юр'єв, 2001).

L. Dyrbye, T. Shanafelt відзначають специфічність перебігу психоемоційного виснаження у студентів-медиків та ординаторів (Dyrbye, Shanafelt, 2016), а Ochoa P. пише про негативний вплив професійного вигорання на організаційні результати в еквадорських лікарів (Ochoa, 2018).

V.L. Dalgaard, J. Hviid Andersen, A.D. Pedersen, L.P. Andersen, A. Eskildsen досліджують віддалені наслідки стресу, пов'язаного з роботою, зокрема з погляду когнітивного функціонування та відновлення через чотири роки після первинного звернення за професійною допомогою. Дослідники констатують, що стан справ загалом із часом значно покращився, однак більше половини колишніх пацієнтів, які брали участь у чотирирічному спостереженні, не почувалися такими, що цілком одужали (Dalgaard, Andersen, Pedersen, Andersen, Eskildsen, 2021).

М. Iskander розглядає вигорання у спорідненому контексті з когнітивними перевантаженнями та метапізнанням у медицині та відзначає, що невпинно збільшується кількість лікарів, які страждають від синдрому психоемоційного вигорання. Зазначено, що вигорання є великим тягарем для людей медичної професії та супроводжує майбутніх лікарів від бакалаврату до аспірантури. Унаслідок дії синдрому психоемоційного вигорання людина виглядає перевантаженою та виснаженою тими завданнями, які зазвичай входять до її компетенції та фахово-функціональних обов'язків. Безперечно, вплив професійного вигорання на продуктивність лікаря є досить помітним. Отож незалежно від рівня кваліфікації та досвіду, ступінь зв'язку між психоемоційним виснаженням і роботою досить часто виходить за межі загальної працездатності та безпосередньо впливає на рівень надання медичних послуг і безпеку пацієнта. Типовими чинниками вигорання називаються вік, більша тривалість роботи з великим навантаженням, низька афективна і матеріальна задоволеність роботою, негативні або погані міжособистісні стосунки та жорсткі корпоративні вимоги, соціально-матеріальна незахищеність роботи та жіноча стать тощо. Наголошено, що дуже

важливо оцінити стресори, що є невід’ємним аспектом клінічної практики та інші амортизуючі умови й обставини праці та життєдіяльності (Iskander, 2018).

Систематичний огляд літератури з окресленої проблематики здійснили C.S. Dewa, D. Loong, S. Bonato, L. Trojanowski, висвітливши взаємозв’язок між вигоранням лікаря та якістю медичної допомоги з погляду безпеки та прийнятності (Dewa, Loong, Bonato, Trojanowski, 2017).

F. Chirico, P. Crescenzo, A. Sacco, M. Riccò, S. Ripa, G. Nucera, N. Magnavita на підставі результатів перехресного дослідження серед італійських волонтерів Червоного Хреста відзначають високу поширеність синдрому вигорання, що зумовлює посилення загальної психофізичної амортизації та втоми (Chirico, Crescenzo, Sacco, Riccò, Ripa, Nucera, Magnavita, 2021).

У дослідженні F. Chirico, N. Magnavita встановлено, що синдром професійного вигорання є дуже поширеним серед ординаторів медичних та хірургічних відділень. Унаслідок обсерваційного мета-аналізу констатовано його високу розповсюдженість серед медичних і хірургічних резидентів у всьому світі. Дослідники вважають, що прийняття політичних рішень у сфері охорони здоров’я повинно базуватися на здобутках наукових досліджень, щоб на державному макрорівні допомогти вирішити цю глобальну проблему (Chirico, Magnavita, 2020).

Група дослідників системно і детально аналізує фактори, що сприяють професійному вигоранню медичних працівників під час пандемії COVID-19. Констатовано посилений і загострений перебіг вигоральних процесів у фахівців, які інтенсивно працюють в загрозованих і ускладнених пандемійних обставинах і ситуаціях (Morgantini, Naha, Wang, Francavilla, Acar, Flores, Crivellaro, Moreira, Abern, Eklund et al., 2020).

У контексті військової медицини С. Van Wijk проаналізовано фактори, що впливають на професійне вигорання та стрес серед військових медсестер. Відзначається, що екстремальний характер професійної діяльності зумовлює як психофізичну втому, так і посилене психофізичне виснаження військових медичних сестер, які допомагають пораненим і хворим. Надмірна втома, підвищена нервово-психічна напруженість, загострена тривожність, невизначеність щодо успішності результатів медичної допомоги

призводять до афективної амортизації та появи багатьох симптомів особистісного і професійного вигорання (Van Wijk, 1997).

Дослідники пропонують цікавий наукологічний підхід до вирішення проблеми вигорання медпрацівників. Дослідники зазначають, що різні інституції охорони здоров'я істотно збільшили залучення тварин-компаньйонів на робочому місці з метою надання емоційної підтримки людям з обмеженими психофізичними можливостями. Тому пропонується підхід, згідно з яким втручання за участю тварин можуть справляти позитивний вплив на медичних працівників, адже відбудеться буферизація негативних наслідків вигорання, фрустрованості, стресу, пов'язаних з роботою, та інших професійних психосоціальних факторів ризику (Acquadro Maran, Capitanelli, Cortese, Pesanmi, Gianino, Chirico, 2022).

**Висновки і перспективи досліджень.** Отож узагальнюємо, що психоемоційне вигорання розглядається у сучасній психологічній науці як складний та розгалужений феномен, який істотно ускладнює міжособистісне спілкування і фахову діяльність людини в сім'ї та на роботі, оскільки розбалансовує афективно-когнітивні поведінкові тактики і стратегії та призводить до психофізичної втоми й соціальних дисфункцій.

Прояви психоемоційного вигорання та психофізичного виснаження досліджені в багатьох аспектах, зокрема його негативний вплив констатовано у діяльності педагогів, медиків, спортсменів, працівників спецслужб, поліцейських, працівників пожежно-рятувальних підрозділів, студентів, депривованих дітей та ін., що засвідчує як сформованість досить розлогого аналітичного дискурсу, так і необхідність подальших деталізованих досліджень.

Перспективи майбутніх студій вбачаємо в емпіричному вивченні деструктивного впливу психоемоційного вигорання на побудову Я-концепції депривованими людьми.

**Література :**

1. Брецько, І.І. (2011). Депривація сімейного спілкування як основний негативний чинник психоемоційного вигорання підлітків. *Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*, 8(2), 24–32.
2. Брецько, І. І. (2015). Психоемоційне вигорання підлітків в умовах сімейної депривації. монографія. Мукачево, 293 .
3. Булатевич, Н. М. (2004). Синдром емоційного вигорання вчителя. *Автореферат дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Київ.

4. Ващенко, І. В., Андроник, С.Л. (2007). Про деякі показники емоційного вигорання працівників ОВС. *Вісник ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Психологія*, 23, 44–52.
5. Ващенко, І. В., Кондрацька Л.В. (2006). Чинники, що зумовлюють емоційне вигорання підлітків. *Збірник наукових праць НПУ ім. М.П. Драгоманова. Психологічні науки*, 12, 15 (39), 119–124.
6. Гошовська, Д., Гошовський, Я., Рудницький, О. (2023). Особливості впливу психоемоційного вигорання на деформацію Я-концепції депривованої особистості : теоретичний ракурс проблеми. *Психологічні перспективи*, 41, 92–107. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-hos>
7. Гошовський, Я.О. (2016). Феномен емоційного вигорання особистості у контексті депривованої психогенези. *Психологічні перспективи*, 28, 67–80. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2016-28-70-82>
8. Грисенко, Н. В. (2011). Особистісні детермінанти запобігання емоційному вигоранню педагога в аспекті досліджень позитивної психології. *Автореферат дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Київ.
9. Зайчикова, Т. В. (2005). Соціально-психологічні детермінанти синдрому «професійного вигорання» у вчителів. *Дисертаційне дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Київ.
10. Карамушка, Л., Зайчикова, Т., Бондарчук, О. (2003). Особливості вияву синдрому «професійного вигорання» у вчителів. *Освіта і управління*, 6(3), 57-66.
11. Карпенко, З. С. (1998). Аксіопсихологія особистості. Київ : ТОВ «Міжнародна фінансова агенція».
12. Кондрацька Л. В. (2008). Сімейні конфлікти як фактор емоційного вигорання у підлітків. *Дисертаційне дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Харків.
13. Куфлієвський, А. С. (2006). Соціально-психологічні детермінанти розвитку синдрому «вигорання» серед працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України. *Дисертаційне дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Харків.
14. Леженіна, Н.М. (2009). Психологічні чинники емоційного вигорання слідчих Служби безпеки України. *Автореферат дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Харків.
15. Міщенко, М.С. (2016). Психологічні чинники запобігання синдрому емоційного вигорання у майбутніх практичних психологів. *Автореферат дисертаційного дослідження на присвоєння наукового ступеня кандидата психологічних наук*. Київ.
16. Пілецька, Л.С. (2018). Емоційне вигорання в сім'ї як чинник неконструктивних життєвих стратегій неповнолітніх. *Теоретичні і прикладні проблеми психології : збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля*, 2(46), 224–231.
17. Юр'єва, Л. М., Куц, І. П., Семенихіна, В. Є., Юр'єв А. Є. (2001). Проблема емоційного «вигорання» лікарів-психіатрів. *Актуальні проблеми психології. Соціальна робота. Психологія управління. Організаційна психологія: збірник наукових праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*, 2, 156–158.
18. Acquadro Maran, D., Capitanelli, I., Cortese, C.G., Plesanmi, O.S., Gianino, M.M., Chirico, F. (2022). Animal-Assisted Intervention and Health Care Workers' Psychological Health: A Systematic Review of the Literature. *Animals (Basel)*, 4, 12(3), 383. <https://doi.org/10.3390/ani12030383>
19. Ahola K, Honkonen T, Isometsä E, Kalimo R, Nykyri E, Aromaa A, Lönnqvist J. (2005). *J Affect Disord*, 88 (1), 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.06.004>

20. Bianchi, R., Boffy, C., Hingray, C., Truchot, D., & Laurent, E. (2013) Comparative symptomatology of burnout and depression. *Journal of Health Psychology, 18*(6), 782–787. <https://doi.org/10.1177/1359105313481079>
21. Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. (2015). Burnout-depression overlap: a review. *Clin Psychol Rev.* Mar; 36, 28–41 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>
22. Chirico, F.; Crescenzo, P.; Sacco, A.; Riccò, M.; Ripa, S.; Nucera, G.; Magnavita, N. (2021). Prevalence of Burnout Syndrome among Italian Volunteers of the Red Cross: A Cross-Sectional Study. *Ind. Health 59*, 117–127. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2020-0246>
23. Chirico, F.; Magnavita, N. (2020), Burnout Syndrome and Meta-Analyses: Need for Evidence-Based Research in Occupational Health. Comments on Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health, 17*, 741. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030741>
24. Dalgaard, V.L., Hviid, Andersen J., Pedersen, A.D., Andersen, L.P., Eskildsen, A. (2021). Cognitive impairments and recovery in patients with work-related stress complaints - four years later. *Stress.* May;24(3):294-302. <https://doi.org/10.1080/10253890>
25. De Hert, S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg. Anesth.* 13, 171. <https://doi.org/10.2147/LRA.S240564>
- Dewa CS, Loong D, Bonato S, Trojanowski L. Взаємозв'язок між вигоранням лікаря та якістю медичної допомоги з точки зору безпеки та прийнятності: систематичний огляд. *BMJ Open.* 2017; 7 (6): e015141. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015141>
26. Dyrbye L, Shanafelt T. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Educ.* 50(1):132–149. <https://doi.org/10.1111/medu.12927>
27. Eskildsen, A.; Fentz, H.N.; Andersen, L.P.; Pedersen, A.D.; Kristensen, S.B.; Andersen, J.H. (2017). Perceived Stress, Disturbed Sleep, and Cognitive Impairments in Patients with Work-Related Stress Complaints: A Longitudinal Study. *Stress, 20*, 371–378. <https://doi.org/10.1080/10253890.2017.1341484>
28. Furuichi, W.; Shimura, A.; Miyama, H.; Seki, T.; Ono, K.; Masuya, J.; Inoue, T. (2020). Effects of Job Stressors, Stress Response, and Sleep Disturbance on Presenteeism in Office Workers. *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 16, 1827–1833. <https://doi.org/10.2147/NDT.S258508>
29. Iskander M. (2018) Burnout, Cognitive Overload, and Metacognition in Medicine. *Med Sci Educ.* Nov 12;29(1), 325–328. <https://doi.org/10.1007/s40670-018-00654-5>
30. Maslach, C., Jackson S. E. (1986). The Maslach Burnout Inventory . *Paolo Alto, CA: Consulting Psychologists Press*, 45–63.
31. Maslach, C., Leiter, M.P. (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology, 93* (3), P. 498–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>
32. Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology.* 52. 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
33. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, Crivellaro S, Moreira D, Abern M, Eklund M, Vigneswaran HT, Weine SM. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One.* 2020 Sep 3;15(9):e0238217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>
34. Nadon L, De Beer LT, Morin AJS. (2022). Should Burnout Be Conceptualized as a Mental Disorder? *Behav Sci (Basel).* Mar 17, 12(3), 82. <https://doi.org/10.3390/bs12030082>
35. Ochoa P. (2018). Impact of burnout on organizational outcomes, the influence of legal demands: the case of Ecuadorian physicians. *Front Psychol.* 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00662>
36. Pruessner J.C., Hellhammer D. H, Kirschbaum C. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic Medicine, 61*, 197–204. <https://doi.org/10.1097/00006842-199903000-00012>



37. Reime B, Steiner I. (2001). Burned-out or depressive? An empirical study regarding the construct validity of burnout in contrast to depression. *Psychother Psychosom Med Psychol*. Aug; 51(8), 304–7. <https://doi.org/10.1055/s-2001-15996>
38. Soderfeldt M., Soderfeldt B., Wag L. E. (1995). Burnout in social work. *Social Work*, 40 (5), 638–646. <https://doi.org/10.1093/SW/40.5.638>
39. Tafalla M, Sanchez-Moreno J, Diez T, Vieta E. (2009). Screening for bipolar disorder in a Spanish sample of outpatients with current major depressive episode. *Affect Disord*, 114 (1-3), 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.025>
40. Van Dijk M, Branje S, Keijsers L, Hawk S, Hale W, Meeus W. (2013). Self-concept clarity across adolescence: Longitudinal associations with open communication with parents and internalizing symptoms. *J Youth Adolesc*, 43, 1861–76. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0055-x>
41. Vealey R. S., Armstrong L., Comar W., Grenleaf C. A. (1998). Influence of perceived coaching behaviors on burnout and competitive anxiety in female college athletes. *J. of Applied Sport Psychology*, 10 (2), 297–318. <https://doi.org/10.1080/10413209808406395>
42. WHO. (2019). *Burnout an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

## References

1. Bretsko, I.I. (2011). Depryvatstva simeinoho spilkuвання yak osnovnyi nehatyvnyi chynnyk psykhoemotsiinoho vyhorannia pidlitkiv [Deprivation of family communication as the main negative factor of psycho-emotional burnout of adolescents.]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii. Zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni H.S. Kostyuka NAPN Ukrainy – Problems of general and pedagogical psychology. Collection of scientific works of the Institute of Psychology named after H.S. Kostyuk of the National Academy of Sciences of Ukraine*, 8(2), 24–32. [in Ukrainian].
2. Bretsko, I. I. (2015). Psykhoemotsiine vyhorannia pidlitkiv v umovakh simeinoyi depryvatsii [Psychoemotional burnout of adolescents in conditions of family deprivation]. Mukachevo [in Ukrainian].
3. Bulatevych, N. M. (2004). Syndrom emotsiinoho vyhoriannia vchytelia [Syndrome of emotional burnout of a teacher]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kyiv. [in Ukrainian].
4. Vashchenko, I. V., Andronyk, S.L. (2007). Pro deiaki pokaznyky emotsiinoho vyhorannia pratsivnykiv OVS [About some indicators of emotional burnout of employees of the OBS]. *Visnyk KhNPU im. H. S. Skovorody. Psykholohiia – Bulletin of KhNPU named after H. S. Skovorody. Psychology*, 23, 44–52. [in Ukrainian].
5. Vashchenko, I. V., Kondratska, L.V. (2006). Chynnyky, shcho zumovliuiut emotsiine vyhorannia pidlitkiv [Factors causing emotional burnout of teenagers]. *Zbirnyk naukovykh prats NPU im. M.P. Drahomanova. Psykholohichni nauky – Collection of scientific works of the NPU named after M.P. Drahomanova. Psychological sciences*, 12, 15 (39), 119–124. [in Ukrainian].
6. Hoshovska, D., Hoshovskyi, Ya., Rudnytskyi, O. (2023). Osoblyvosti vplyvu psykhoemotsiinoho vyhorannia na deformatsiiu Ya-kontseptsii depryvovanoi osobystosti : teoretychnyi rakurs problemy [Features of the impact of psychoemotional burnout on the deformation of the self-concept of a deprived personality: a theoretical perspective on the problem]. *Psykholohichni perspektyvy – Psychological Prospects Journal*, 41, 92–107. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-41-hos> [in Ukrainian].
7. Hoshovskyi, Ya.O. (2016). Fenomen emotsiinoho vyhorannia osobystosti u konteksti depryvovanoi psykhohenezy [The Emotional Burnout of a Personality in the Context of Deprived Psychogenesis]. *Psykholohichni perspektyvy – Psychological Prospects Journal*, 28, 67–80. [in Ukrainian].
8. Hrysenko, N. V. (2011). Osobystisni determinanty zapobihannia emotsiinomu vyhoranniu pedahoha v aspekti doslidzhen pozytyvnoi psykholohii [Personal determinants of

prevention of emotional burnout of a teacher in the aspect of positive psychology research]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kyiv. [in Ukrainian].

9. Zaichykova, T. V. (2005). Sotsialno-psykholohichni determinanty syndromu «profesiinoho vyhorannia» u vchyteliv [Socio-psychological determinants of the "professional burnout" syndrome among teachers]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kyiv. [in Ukrainian].

10. Karamushka, L., Zaichykova, T., Bondarchuk, O. (2003). Osoblyvosti vyjavu syndromu «profesiinoho vyhorannia» u vchyteliv [Features of the manifestation of the syndrome of "professional burnout" in teachers]. *Osvita i upravlinnia – Education and management*, 6(3), 57-66. [in Ukrainian].

11. Karpenko, Z. S. (1998). *Aksiopsykholohiia osobystosti [Axiopsychology of personality]*. Kyiv : TOV «Mizhnarodna finansova ahentsiia». [in Ukrainian].

12. Kondratska, L. V. (2008). Simeini konflikty yak faktor emotsiinoho vyhorannia u pidlitkiv [Family conflicts as a factor of emotional burnout in teenagers]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv. [in Ukrainian].

13. Kufliievskiy, A. S. (2006). Sotsialno-psykholohichni determinanty rozvytku syndromu «vyhorannia» sered pratsivnykiv pozhezhno-riatuvalnykh pidrozdiliv MNS Ukrainy [Socio-psychological determinants of the development of the "burnout" syndrome among employees of fire and rescue units of the Ministry of Emergency Situations of Ukraine]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv. [in Ukrainian].

14. Lezhenina, N.M. (2009). Psykholohichni chynnyky emotsiinoho vyhorannia slidchyykh Sluzhby bezpeky Ukrainy [Psychological factors of emotional burnout of investigators of the Security Service of Ukraine]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kharkiv. [in Ukrainian].

15. Mishchenko, M.S. (2016). Psykholohichni chynnyky zapobihannia syndromu emotsiinoho vyhorannia u maibutnikh praktychnykh psykholohiv [Psychological factors of prevention of emotional burnout syndrome in future practical psychologists]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kyiv. [in Ukrainian].

16. Piletska, L.S. (2018). Emotsiine vyhorannia v sim.i yak chynnyk nekonstruktyvnykh zhyttievyykh stratehii nepovnolitnikh [Emotional burnout in the family as a factor in non-constructive life strategies of minors.]. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii : zbirnyk naukovykh prats Skhidnoukrainskoho natsionalnogo universytetu im. V. Dalia – Theoretical and applied problems of psychology: a collection of scientific works of the East Ukrainian National University named after V. Dalia*, 2(46), 224–231. [in Ukrainian].

17. Yurieva, L. M., Kushch, I. P., Semenykhina V. Ye., Yuriev A. Ye. (2001). Problema emotsiinoho «vyhorannia» likariv-psykhiatriv [The problem of emotional "burnout" of psychiatrists]. *Aktualni problemy psykholohii. Sotsialna robota. Psykholohiia upravlinnia. Orhanizatsiina psykholohiia: zbirnyk naukovykh prats In-tu psykholohii im. H.S. Kostiuka APN Ukrainy – Actual problems of psychology. Social work. Management psychology. Organizational psychology: a collection of scientific works of the Institute of Psychology named after H.S. Bone of the APN of Ukraine*, 2, 156–158. [in Ukrainian].

18. Acquadro Maran, D., Capitanelli, I., Cortese, C.G., Ilesanmi, O.S., Gianino, M.M., Chirico, F. (2022). Animal-Assisted Intervention and Health Care Workers' Psychological Health: A Systematic Review of the Literature. *Animals (Basel)*, 4, 12(3), 383. <https://doi.org/10.3390/ani12030383>

19. Ahola K, Honkonen T, Isometsä E, Kalimo R, Nykyri E, Aromaa A, Lönnqvist J. (2005). *J Affect Disord*, 88 (1), 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.06.004>

20. Bianchi, R., Boffy, C., Hingray, C., Truchot, D., & Laurent, E. (2013) Comparative symptomatology of burnout and depression. *Journal of Health Psychology*, 18(6), 782–787. <https://doi.org/10.1177/1359105313481079>

21. Bianchi R, Schonfeld IS, Laurent E. (2015). Burnout-depression overlap: a review. *Clin Psychol Rev*. Mar; 36, 28–41 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>

22. Chirico, F.; Crescenzo, P.; Sacco, A.; Riccò, M.; Ripa, S.; Nucera, G.; Magnavita, N. (2021). Prevalence of Burnout Syndrome among Italian Volunteers of the Red Cross: A Cross-Sectional Study. *Ind. Health* 59, 117–127. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2020-0246>
23. Chirico, F.; Magnavita, N. (2020). Burnout Syndrome and Meta-Analyses: Need for Evidence-Based Research in Occupational Health. Comments on Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 741. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030741>
24. Dalgaard, V.L., Hviid, Andersen J., Pedersen, A.D., Andersen, L.P., Eskildsen, A. (2021). Cognitive impairments and recovery in patients with work-related stress complaints - four years later. *Stress*. May;24(3):294–302. <https://doi.org/10.1080/10253890>
25. De Hert, S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg. Anesth.* 13, 171. <https://doi.org/10.2147/LRA.S240564>
- Dewa CS, Loong D, Bonato S, Trojanowski L. Взаємозв'язок між вигоранням лікаря та якістю медичної допомоги з точки зору безпеки та прийнятності: систематичний огляд. *BMJ Open*. 2017; 7 (6): e015141. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015141>
26. Dyrbye L, Shanafelt T. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Educ.* 50(1):132–149. <https://doi.org/10.1111/medu.12927>
27. Eskildsen, A.; Fentz, H.N.; Andersen, L.P.; Pedersen, A.D.; Kristensen, S.B.; Andersen, J.H. (2017). Perceived Stress, Disturbed Sleep, and Cognitive Impairments in Patients with Work-Related Stress Complaints: A Longitudinal Study. *Stress*, 20, 371–378. <https://doi.org/10.1080/10253890.2017.1341484>
28. Furuichi, W.; Shimura, A.; Miyama, H.; Seki, T.; Ono, K.; Masuya, J.; Inoue, T. (2020). Effects of Job Stressors, Stress Response, and Sleep Disturbance on Presenteeism in Office Workers. *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 16, 1827–1833. <https://doi.org/10.2147/NDT.S258508>
29. Iskander M. (2018) Burnout, Cognitive Overload, and Metacognition in Medicine. *Med Sci Educ.* Nov 12;29(1), 325–328. <https://doi.org/10.1007/s40670-018-00654-5>
30. Maslach, C., Jackson S. E. (1986). The Maslach Burnout Inventory . *Paolo Alto, CA: Consulting Psychologists Press*, 45–63.
31. Maslach, C., Leiter, M.P. (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93 (3), P. 498–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>
32. Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 52. 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
33. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, Crivellaro S, Moreira D, Abern M, Eklund M, Vigneswaran HT, Weine SM. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One*. 2020 Sep 3;15(9):e0238217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>
34. Nadon L, De Beer LT, Morin AJS. (2022). Should Burnout Be Conceptualized as a Mental Disorder? *Behav Sci (Basel)*. Mar 17, 12(3), 82. <https://doi.org/10.3390/bs12030082>
35. Ochoa P. (2018). Impact of burnout on organizational outcomes, the influence of legal demands: the case of Ecuadorian physicians. *Front Psychol.* 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00662>
36. Pruessner J.C., Hellhammer D. H, Kirschbaum C. (1999). Burnout, perceived stress, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic Medicine*, 61, 197–204. <https://doi.org/10.1097/00006842-199903000-00012>
37. Reime B, Steiner I. (2001). Burned-out or depressive? An empirical study regarding the construct validity of burnout in contrast to depression. *Psychother Psychosom Med Psychol.* Aug; 51(8), 304–7. <https://doi.org/10.1055/s-2001-15996>
38. Soderfeldt M., Soderfeldt B., Wag L. E. (1995). Bunout in social work. *Social Work*, 40 (5), 638–646. <https://doi.org/10.1093/SW/40.5.638>

39. Tafalla M, Sanchez-Moreno J, Diez T, Vieta E. (2009). Screening for bipolar disorder in a Spanish sample of outpatients with current major depressive episode. *Affect Disord*, 114 (1-3), 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.025>
40. Van Dijk M, Branje S, Keijsers L, Hawk S, Hale W, Meeus W. (2013). Self-concept clarity across adolescence: Longitudinal associations with open communication with parents and internalizing symptoms. *J Youth Adolesc*, 43, 1861–76. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0055-x>
41. Vealey R. S., Armstrong L., Comar W., Grenleaf C. A. (1998). Influence of perceived coaching behaviors on burnout and competitive anxiety in female college athletes. *J. of Applied Sport Psychology*, 10 (2), 297–318. <https://doi.org/10.1080/10413209808406395>
42. WHO. (2019). *Burnout an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Received: 04.04.2024

Accepted: 27.04.2024