

СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК [159.9-051]:159.944.4

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.4.4>

Крижановська З. Ю.

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри загальної та клінічної психології

Волинського національного університету імені Лесі Українки

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ПСИХОЛОГІВ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З НАСЛІДКАМИ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ

PECULIARITIES OF PSYCHO-EMOTIONAL SPHERE OF PSYCHOLOGISTS WORKING WITH THE CONSEQUENCES OF TRAUMATIC EXPERIENCE

Мета. У запропонованій статті здійснено огляд сучасних психологічних досліджень щодо вивчення особливостей психоемоційної сфери психологів та чинників, які на неї впливають.

Методи. Теоретична частина роботи будувалася на основі системного аналізу науково-теоретичних досліджень щодо проблеми психоемоційних порушень та їх впливу на якість професійного життя психологів. На основі здійснених теоретичних пошуків та узагальнень було розроблено програму емпіричної перевірки визначених положень. Достовірність та надійність результатів забезпечувалася науково-методологічною обґрунтованістю дослідження, використанням адекватних поставленим завданням методів та репрезентативністю вибірки.

Результати. В статті зроблена спроба інтеграції наукових положень щодо психоемоційних порушень психологів, які мають психологічну практику та безпосередній контакт з наслідками травматичного досвіду клієнтів. Предмет дослідження був визначений психоемоційними особливостями психологів, які працюють з наслідками травматичного досвіду. Основна увага в статті була приділена емоційному вигоранню. Це емоційний розлад, який характеризується як відчуття надмірного виснаження, слабкості, депресії, суттєвого погіршення якості професійного життя. Ризик виникнення таких емоційних станів значною мірою зростає у кризові періоди життя, коли кількість потерпілих людей, які потребують психологічної допомоги, суттєво зростає, а психологічна допомога надається на волонтерських засадах і в інтенсивній формі.

Проведене емпіричне дослідження засвідчило, що постійна взаємодія із людьми, які пережили травматичний досвід, робить самих психологів емоційно вразливими та має негативні наслідки для їх психоемоційної сфери. Ця особливість в умовах сьогодення є достатньо актуальною. Саме тому психологам важливо своєчасно виявляти симптоми емоційного вигорання і надавати першочергового значення власній емоційній стійкості. Водночас, подолання емоційного вигорання в роботі психологів вимагає колективних зусиль як з боку окремих осіб, так і організацій й професійних спільнот в цілому.

Ключові слова: розлади емоційної сфери, депресія, стрес, психологи, психічне здоров'я.

Objective. The article provides an overview of modern psychological research on the study of the peculiarities of the psycho-emotional sphere of psychologists and the factors that influence it.

Methods. The theoretical part of the work was based on a systematic analysis of scientific and theoretical research on the problem of psycho-emotional disorders and their impact on the quality of professional life of psychologists. On the basis of theoretical searches and generalisations, a programme of empirical testing of certain provisions was developed. The validity and reliability of the results were ensured by the scientific and methodological validity of the study, the use of methods adequate to the tasks and the representativeness of the sample.

Results. The article attempts to integrate scientific provisions on psycho-emotional disorders of psychologists who have psychological practice and direct contact with the consequences of clients' traumatic experience. The subject of the study was defined by the psycho-emotional characteristics of psychologists working with the consequences of traumatic experience. The article focused on emotional burnout. This is an emotional disorder characterised by a feeling of excessive exhaustion, weakness, depression, and a significant deterioration in the quality of professional life. The risk of such emotional states significantly increases in times of crisis, when the number of people in need of psychological assistance increases significantly, and psychological assistance is provided on a voluntary basis and in an intensive form.

The empirical research has shown that constant interaction with people who have lived through traumatic experiences makes psychologists themselves emotionally vulnerable and has negative consequences for their psycho-emotional sphere. This feature is quite relevant in today's conditions. That is why it is important for psychologists to identify symptoms of emotional burnout in a timely manner and to give priority to their own emotional stability. At the same time, overcoming emotional burnout in the work of psychologists requires collective efforts, both on the part of individuals and organisations and professional communities as a whole.

Key words: emotional disorders, depression, stress, psychologists, mental health.

Вступ. У наші дні проблема порушень емоційної сфери фахівців стає дедалі більш значущою внаслідок швидкої зміни соціально-економічної і політичної ситуації, збільшення професійних та психічних

навантажень у професійній діяльності, постійне зростання конкурентності в суспільстві та тривалого воєнного конфлікту в країні. Одним із поширених явищ сьогодення стає синдром емоційного

вигорання, який тісно корелює з професіями типу «людина-людина» – він є характерною проблемою для медиків, працівників дошкілля, педагогів, викладачів ЗВО, працівників соціальної сфери та сфери обслуговування, менеджерів та інших професій, які передбачають безпосередній контакт з людьми, особливо, якщо в професійній діяльності постійно використовується механізм емпатії. Особливе місце в переліку професій високої загрози емоційного вигорання сьогодні займають психологи. Психологічна служба однією з перших, поряд з медиками, взяли на себе турботу про підтримку й збереження ментального здоров'я українців у ситуації воєнного конфлікту в Україні. Психологи активно невтомно працювали з усіма верствами людей: від дітей до людей похилого віку. Окрему групу потерпілих, чи з не найскладнішими наслідками, склали військові. Волонтерська діяльність психологів була чи не найпотужнішою не лише в Україні, але й за її межами. Зрозуміло, що питання емоційної стабільності самих фахівців психологічної служби стала набувати свого актуального звучання та важливої потреби вивчення.

Мета дослідження полягає в здійсненні огляду існуючих психологічних досліджень щодо особливостей психоемоційної сфери психологів, які працюють з наслідками травматичного досвіду.

Виклад основного матеріалу. В науковій літературі на сьогодні стають більш поширеними дослідження, які стосуються якості професійного життя та психічного здоров'я психологів та психотерапевтів як працівників допомагаючих професій. Водночас, більша увага в контексті психологічної допомоги все ж таки приділена дослідженням психотерапевтів. Зважаючи на ту особливість, що психотерапевти поряд із психологами надають психологічну допомогу та підтримку своїм клієнтам, вважаємо за доцільне більш детально зупинитись на цьому в нашій роботі, беручи до уваги, що виявлені наукові факти можуть бути спільними для представників цих двох професій. Варто почати наш аналіз із поглядів фундатора глибинного напрямку та продовжити сучасними дослідження в цьому напрямку.

Хоча Freud, S. [4, с. 373–405] виділив кілька негативних явищ у терапевтичних умовах, які становлять небезпеку аналізу для самих аналітиків, є нестача досліджень психологічного здоров'я психотерапевтів в психотерапії, яка традиційно зосереджена виключно на її клієнтах. Тим не менше, професія психотерапевта пов'язана з багатовимірним психологічним дистресом, передусім із високою мірою емоційного напруження та постійними вимогами до співчуття, що, у свою чергу, створює значний ризик вигорання серед психотерапевтів (Simionato and Simpson, 2018). Maslach C. та ін. [7, с. 397–422] створили одну з найбільш поширених у літературі моделей вигорання, яка визначає цей синдром у термінах емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження почуття пов'язаного з роботою особистісного досягнення. За даними дослідників, вигорання особливо поширене в представників допомагаючих професій. Проте варто підкреслити той факт, що на відміну від інших

професій, які допомагають у сфері охорони здоров'я (наприклад, лікарі чи медсестри; Шауфелі та ін., 2009; Ву та ін., 2020), дослідження вигорання серед психотерапевтів набагато менш поширені. Проте існуючі дослідження показали, що психотерапевти, які переживають синдром професійного вигорання, більше не в змозі керувати терапевтичними процесами, що може навіть поставити під загрозу психічний стан їхніх клієнтів [2, с. 624–631]. Науковці зазначають, що фахівці також страждають від низки соматичних і психологічних розладів, включаючи біль у спині, головні болі, гастроентерит, депресію та зловживання психоактивними речовинами [9, с. 544–550], і вони часто висловлюють наміри змінити роботу [8, с. 87–99]. Попередні систематичні огляди професійного вигорання серед психотерапевтів (Simionato and Simpson, 2018; Lee et al., 2020) майже повністю зосереджувалися на однорідних групах предикторів, пов'язаних з роботою чи соціально-демографічними чинниками (наприклад, навантаження, багаторічний досвід, вік або стать) і використовували показники вигорання (переважно «Опис вигорання» Maslach C. та його шкали: емоційне виснаження, деперсоналізація та зниження особистісних досягнень; Maslach C. та ін., 2001). Тим не менше, залишається не зовсім зрозуміло, чому існує така велика розбіжність у поширеності вигорання серед психотерапевтів з різних країн, яка коливається від 6% до 54% [3, с. 624–631]. З одного боку, цей факт може бути пов'язано з ігноруванням інших показників вигорання в цій професійній групі та альтернативних теоретичних моделей вигорання (наприклад, Demerouti et al., 2001). З іншого боку, недостатня зосередженість психотерапевтів на внутрішньоособистісних змінних (особистість, соціальна підтримка та самоспівчуття) як факторах ризику вигорання також може бути причиною вищезазначених непереконливих висновків щодо поширеності вигорання в цій професійній групі (Rzesutek and Schier, 2014; Yip та ін., 2017).

Порівняно з дослідженнями емоційного вигорання, є набагато менша кількість досліджень психологічного благополуччя серед психотерапевтів (Laverdière та ін., 2018, 2019; Brugnera та ін., 2020). Іншими словами, хоча існує відносний консенсус щодо того, чому і як психотерапевтична професія може завдати шкоди психічному здоров'ю психотерапевтів, дуже мало відомо про особисті, соціальні та пов'язані з роботою характеристики, які можуть сприяти вищому добробуту та якості життя серед психотерапевтів. Наскільки нам відомо, існуюча література не містить систематичного огляду на цю тему. Останнє питання має фундаментальне значення, оскільки в кількох класичних оглядах зазначено, що клієнти обирають роботу з психотерапевтами, яких вони сприймають як психологічно здорових і задоволених власним життям (Wogan and Norcross, 1985; Lambert and Barley, 2001). Крім того, деякі автори помітили, що низька якість життя та пов'язані з цим психічні труднощі психотерапевта можуть значно перешкоджати їхній здатності створювати терапевтичний альянс [10, с. 1–19].

Загалом вищезазначені результати підтверджують необхідність подальших досліджень психічного здоров'я психотерапевтів як з негативної (емоційне вигорання), так і з позитивної точки зору (психічне благополуччя) як важливого питання, пов'язаного із загальним процесом і результатами психотерапії.

Методи та процедура дослідження. Вибірку дослідження представили волонтери-психологи різної статі, віку та досвіду роботи. Загальна кількість досліджених становила 30 осіб. Ці психологи активно включилися в процес надання допомоги військовим та постраждалим цивільним. Фахівці від початку воєнного конфлікту в нашій країні працюють із наслідками травматичного досвіду. Більша частина психологів – жінки середнього віку із стажем професійної роботи понад п'ять років й більше. Переважаюча більшість психологів працюють з тимчасово переселеними особами, і меншість – з військовослужбовцями.

Додатковою (контрольною) групою дослідження стали студенти факультету психології, які не надавали психологічної допомоги постраждалим від воєнного конфлікту в нашій країні. Вік досліджуваних знаходився в межах від 19 до 21 року, більшість з них були жіночої статі.

Наша дослідницька програма включала в себе ряд етапів та відповідні кожному методи дослідження. В цій роботі зупинимось на аналізі результатів дослідження за методиками «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко та «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W. M. van der Veld, & E.S. Becker).

Для проведення емпіричного дослідження виокремлено наступні завдання:

1. Дослідити рівень емоційного вигорання психологів.
2. Здійснити обробку, кількісний аналіз та інтерпретацію отриманих даних.
3. Розробити рекомендації для зниження рівня емоційного вигорання психологів.

Математична обробка даних здійснювались за допомогою комп'ютерного пакета статистичних програм SPSS (версія 22). Для статистичної обробки та аналізу даних використовувався параметричний метод кореляційного аналізу Пірсона.

Відтак, результати діагностики за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (рис. 1) дали змогу встановити, що результати всіх фаз емоційного вигорання вийшли на високий рівень свого прояву.

Так, по фазі «Напруження» досліджувані волонтери-психологи набрали $X_{сер}=75$ балів, що характеризується відчуттям емоційної виснаженості, втоми, викликану психологічною діяльністю і проявляється у таких симптомах, як: переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, тривогою та депресією. За фазою «Резистенція» досліджувані набрали $X_{сер}=66$ балів, що характе-

ризується надмірним емоційним виснаженням, що провокує виникнення та розвиток захисних реакцій, які роблять людину емоційно закритою, відстороненою, байдужою, а будь-яке емоційне залучення до професійних справ і комунікацій викликає у людини відчуття надмірної перевтоми. Найвищого прояву набула фаза «Виснаження» $X_{сер}=89$ балів, що свідчить про наявність емоційного дефіциту, емоційного відчуження, особистісного відчуження, тобто психоемоційних порушень.

Розглянемо результати дослідження за цією ж методикою серед студентської групи (рис. 2).

Згідно з результатами рисунку 2, всі показники прояву фаз емоційного вигорання знаходяться в межах низьких та середніх балів. Відтак, для студентської групи характерний середній рівень результатів за шкалою «Напруження», що свідчить про їхню емоційну стійкість. При цьому показник симптому «Переживання психотравмуючих обставин» та «Тривога і депресія» знаходяться в межах середніх значень. Результати фази «Резистентність» теж вийшли за межу низьких значень $X_{сер}=39$, що проявилось в середніх значеннях по симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» та «Розширення галузі економії емоцій». Найбільш вираженою в межах середніх значень зафіксована фаза «Виснаження» $X_{сер}=51$, в якій всі симптоми знаходяться в межі середніх значень. Проте навіть ця фаза не є надмірно вираженою і не привертає до себе пильної дослідницької уваги.

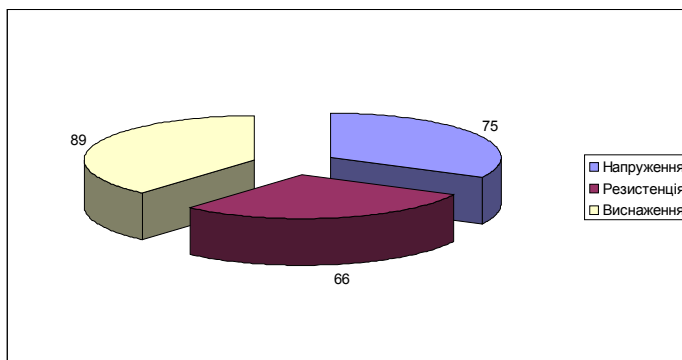


Рис. 1. Результати дослідження психологів за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко

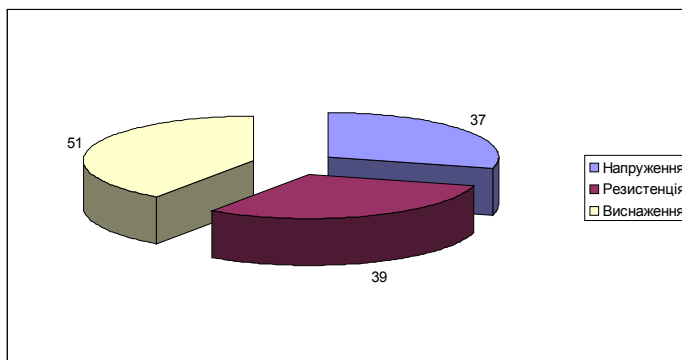


Рис. 2. Результати дослідження студентів-психологів за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко

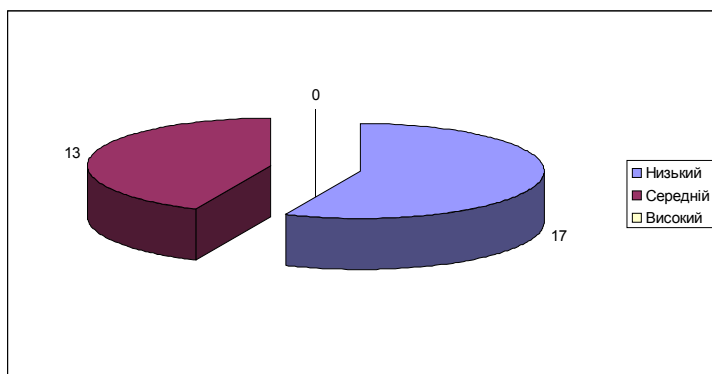


Рис. 3. Результати дослідження психологів за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale))

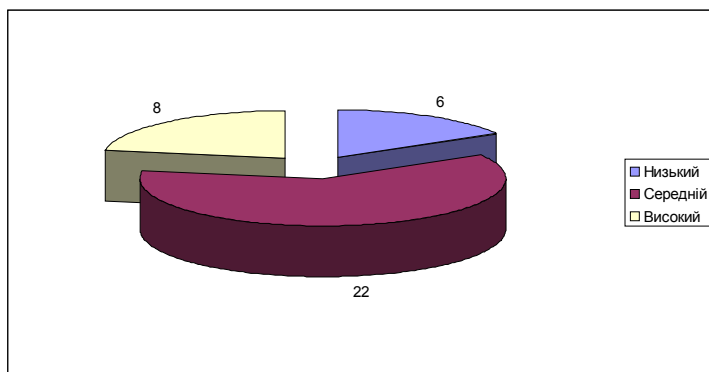


Рис. 4. Результати дослідження студентів-психологів за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale))

Отримані результати двох груп засвідчують, що показники психологів, які включені в процес надання психологічної допомоги постраждалим від воєнного конфлікту знаходяться у високих межах прояву. Водночас результати опитування за цим же діагностичним інструментарієм студентської групи такої особливості не зафіксували. Таким чином, професійна діяльність психологів і представників інших «допомагаючих» професій часто передбачає небезпеку через особливості контакту з людьми, які мають травматичний досвід життя. Емпатійне ставлення до таких людей викликає зміни у внутрішньому досвіді психологів у вигляді різних емоційних реакцій, які мають в подальшому свої наслідки для їх психоемоційної сфери.

Варто додати, що через постійний вплив емоційних стресів, в яких сьогодні працюють психологи, емоційне вигорання стає для них поширеною проблемою. Через важкий характер своєї роботи, яка включає велике емоційне та когнітивне навантаження, адміністративні обов'язки та складні ситуації, самі психологи часто відчувають емоційну втому та виснаження. Емоційне виснаження в більшості випадків є наслідком як особистої залученості у благополуччя постраждалих від воєнного конфлікту, так і встановлення й дотримання професійних меж. Вона часто посилюється відчуттям неефективності, особливо, коли прогрес сприймається як недостат-

ній. Емоційне вигорання психологів може погіршуватися й організаційними проблемами, зокрема, нестачею відповідних ресурсів і підтримки. Сукупний вплив цих чинників негативно впливає на емоційне здоров'я психологів та якість їхнього професійного життя. Подолання емоційного виснаження вимагає комплексного підходу, який включає стратегії самопомоги, організаційну зовнішню підтримку та постійний професійний розвиток, щоб підтримувати благополуччя психологів у їхній емоційно складній ролі.

Результати психологів за діагностичним інструментарієм «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)) представляємо на рисунку 3.

Результати дослідження психологів-волонтерів засвідчили, що рівень їх ментального здоров'я не є задовільним. Жоден досліджуваний цієї групи не продемонстрував високого рівня вираженості ознак психічного здоров'я (0), найбільша частина досліджуваних (17) продемонструвала низький рівень психічного здоров'я і близька за чисельністю (13) є кількість психологів із середнім рівнем психічного здоров'я.

Розглянемо результати дослідження за цією ж методикою студентів-психологів (рис. 4).

Отримані результати студентів-психологів демонструють, що їх ментальне здоров'я знаходиться на цілком задовільному рівні. Більшість студентів (22) проявили ознаки психічного здоров'я на цілком задовільному рівні, для меншої кількості студентів (8) характерні ознаки психічного здоров'я високого рівня прояву і незначна частина студентів (6) продемонстрували ознаки незадовільного рівня психічного здоров'я. Можемо припустити, що, не зважаючи на воєнний конфлікт в країні, молоді люди почуваються цілком задовільно.

При порівнянні емпіричних результатів двох досліджуваних груп можна відслідкувати суттєву відмінність в їх проявах. Жоден із волонтерів-психологів не виявив високого рівня психічного здоров'я, тоді як серед студентів-психологів таких було 8 осіб.

Висновки. Насамкінець варто зазначити, що постійна взаємодія із травмованими людьми робить психологів емоційно вразливими та має негативні наслідки для їх психоемоційної сфери. Саме тому психологам важливо своєчасно виявляти симптоми емоційного вигорання і надавати першочергового значення власній емоційній стійкості. Водночас, подолання емоційного вигорання в роботі психологів вимагає колективних зусиль як з боку окремих осіб, так і організацій та професійних спільнот в цілому. Розвиваючи культуру емоційного благополуччя, впроваджуючи політику підтримки та надаючи пріоритет психічному здоров'ю, психологи можуть долати виклики своєї професії з більшою стійкістю

та ефективністю, забезпечуючи стійку, співчутливу турботу як про себе, так і про своїх клієнтів. Цього можна досягти за допомогою регулярних практик самодопомоги. Крім того, психологи можуть отри-

мати користь від супервізії або участі в групах взаємодтримки, щоб впоратися зі своїми емоціями та поділитися досвідом з іншими, хто розуміє унікальні вимоги їхньої діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Крижановська З., Радчук Н. Емоційні розлади як кореляти порушень психічного здоров'я в студентському віці. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Ужгород, 2023. Серія: Психологія.* № 3. С. 72–75.
2. Ackerley, G., Burnell, J., Holder, D., and Kurdek, L. (1988). Burnout among licensed psychologists. *Prof. Psychol. Res. Pract.* 19, 624–631. doi: 10.1037/0735-7028.19.6.624
3. Berjot, S., Altintas, E., Lesage, F., and Grebot, E. (2017). Burnout risk profiles among French psychologists. *Burnout Res.* 7, 10–20. doi: 10.1016/j.burn.2017.10.001
4. Freud, S. (1937). Analysis terminable and interminable. *Int. J. Psycho-Anal.* 18, 373–405.
5. Garcia, H. A., Benzer, J. K., Haro, E., and Finley, E. (2018). Occupational burnout among PTSD specialty clinic providers in the Veterans Health Administration: Perceptions of bureaucratic and political oversight. *Ment. Health Prev.* 12, 42–49. doi: 10.1016/j.mhp.2018.09.001
6. Laverdière, O., Kealy, D., Ogrodniczuk, J., and Morin, A. (2018). Psychological health profiles of Canadian psychotherapists: a wake up call on psychotherapists' mental health. *Can. Psychol.* 59, 315–322. doi: 10.1037/cap0000159
7. Maslach, C., Schaufeli, W., and Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 52, 397–422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
8. Rosenberg, T., and Pace, M. (2006). Burnout among mental health professionals: special considerations for the marriage and family therapist. *J. Marital Fam. Ther.* 32, 87–99. doi: 10.1111/j.1752-0606.2006.tb01590.x
9. Rupert, P., and Morgan, D. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Prof. Psychol. Res. Pract.* 36, 544–550. doi: 10.1037/0735-7028.36.5.544
10. Van Hoy, A. and Rzeszutek, M. (2022) Burnout and Psychological Wellbeing Among Psychotherapists: A Systematic Review. SYSTEMATIC REVIEW article *Front. Psychol., Sec. Psychology for Clinical Settings* Volume 13, 1–19. doi: 10.3389/fpsyg.2022.928191