

предполагає інтеграцію духовного, психологічного, соціального і біологічного в природу людини. Теоретичною основою екзистенціально-когнітивно-аналітичного підходу є філософські теорії П. Тилліха, Н. Бердяєва, П. Флоренського і Е. Гуссерля, а також теорії психотерапії К. Юнга, Н. Сімінгтона, Д. Віннікотта, К. Хорні, Д. Боулбі, Х. Лейнера, Дж. Кабат-Зінна, М. Уільямса, С. Хайєса, Р. Шварца, К. Уілбера, М. Чиксентміхайі, Р. Ассаджіолі, І. Ялома і Р. Мея. В рамках інтегрального терапевтичного підходу були виділені основні етапи психотерапевтичного процесу: психодинамічний, соціодинамічний і екзистенціально-динамічний. В рамках цих етапів передбачається застосування адекватних психотерапевтичних технік. Екзистенціально-когнітивно-аналітична модель інтегральної психотерапії дозволяє об'єктивно оцінювати емоційно-поведенчі порушення з позицій функціональної діагностики і адекватно підбирати методи і техніки психокорекційної і психотерапевтичної допомоги.

Ключеві слова: інтегральний підхід, екзистенціально-когнітивно-аналітична психотерапія, теорії психотерапії, психотерапія третьої хвилі, майндфулнесс, активне уявлення, потік, етапи психотерапії.

Demyanenko B. The main principles and technics of existential-cognitive-analytical psychotherapy.

The article considers methodological and methodical foundations of existential-cognitive-analytical psychotherapy as a variant of third wave psychotherapy. At the present stage of psychological assistance development psychologists and psychotherapists are increasingly faced with existential problems in patients on the one hand, and with an increase in psychological and psychopathological disorders to borderline and psychotic levels on the other, which requires the development of integral psychotherapy and the use of adequate psychotherapeutic techniques. The modern psychotherapy paradigm involves the integration of the spiritual, psychological, social, and biological aspects into the human nature. The theoretical basis of the existential-cognitive-analytical approach is the philosophical theories of Paul J. Tillich, N. Berdyayev, P. Florensky, and Edmund Husserl; as well as the psychotherapy theories by Carl G. Jung, Neville Symington, Donald Winnicott, Karen Horney, John Bowlby, Hanscarl Leuner, Jon Kabat-Zinn, M. Williams, Steven C. Hayes, Richard Schwartz, Ken Wilber, Mihaly Csikszentmihalyi, Roberto Assagioli, Irvin Yalom, and Rollo May. Within the framework of the integral psychotherapeutic approach the main stages of the psychotherapeutic process were identified: psychodynamic, sociodynamic, and existential-dynamic ones. The stages presuppose that adequate psychotherapeutic techniques are used. The existential-cognitive-analytical model of integral psychotherapy makes it possible to objectively assess emotional and behavioral disorders from the standpoint of functional diagnostics and to adequately select the methods and techniques of psychocorrectional and psychotherapeutic assistance.

Keywords: integral approach, existential-cognitive-analytical psychotherapy, theories of psychotherapy, third wave psychotherapy, mindfulness, active imagination, flow, stages of psychotherapy.

DOI 10.31392/NPU-nc.series 19.2020.39.20

УДК 159.925:378.124

Б. Т. Дем'яненко

boris1952@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-5555-9395>

В. О. Павлєєв

pald0c6@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1378-5815>

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПІДЛІТКІВ З АКЦЕНТУАЦІЯМИ ХАРАКТЕРУ

Дана стаття присвячена особливостям емоційного вигорання у підлітків з акцентуаціями характеру. Здійснено аналіз вітчизняних та зарубіжних досліджень з проблематики формування синдрому емоційного вигорання. Проведено експериментально-психологічне дослідження для встановлення зв'язку між структурою та рівнем емоційного вигорання з механізмами психологічного захисту та копінг-стратегіями. В ході дослідження було зафіксовано трансформацію психологічних проблем в клінічні прояви у підлітків, що проявляється у результатах: 20% обстежених мають сформовану фазу, що має свій прояв в наявності клініко-психологічної симптоматики у вигляді симптомів психосоматичних і психовегетативних порушень. Дослідження виявили, що явні акцентуації демонстративного й гіпертимного типів є факторами ризику для формування даного синдрому. Зараз нами розроблюються психопрофілактичні та психотерапевтичні засоби подолання емоційного вигорання у підлітків.

Ключові слова: емоційне вигорання, формування емоційного вигорання, підлітковий вік, копінг-стратегії, механізми психологічного захисту, психопрофілактика, психотерапія.

Постановка проблеми. Актуальність даної теми обґрунтовується тим, що існує тенденція до зростання тяжкості емоційних та поведінкових порушень у підлітків, збільшуються та ускладнюються їх симптоматичні прояви. Сучасні дослідження вказують на поширеність емоційних та поведінкових проблем: 50% підлітків відмічали у себе негативні емоційні стани, а група ризику складає 44% від загальної кількості. Відповідно до даних зарубіжних та вітчизняних досліджень приблизно у 15% підлітків вираженість симптоматики поведінкових та емоційних порушень надає підстави говорити про необхідність залучення до роботи з ними служб охорони здоров'я (Б.Т. Дем'яненко та ін., 2018).

Однією з найбільш гострих криз психічного розвитку людини є підліткова криза, центральною проблематикою якої є невідповідність між можливостями, рівнем соціального розвитку і статусом підлітка та новими потребами, що виникають. На думку П. Блоса у підлітковому віці відбувається повторне проживання сепарації-індивідуації (за М. Малер), а також загострення переживань, пов'язаних з едиповим комплексом. Протиріччя, що виникають, ускладнюються асинхронією різних рівнів розвитку підлітка, що загострює наявні конфлікти (як зовнішні, так і внутрішні) і створює несприятливі умови для подальшого росту і розвитку особистості, що також є однією з причин поширеності поведінкових та емоційних порушень.

Представники ортодоксального психоаналізу (З. Фрейд, Ш. Ференці, Ж. Лакан, К. Абрахам) ключову роль у формуванні неврозів пов'язували із проживанням едипового комплексу та формуванням Супер-Его.

Подальший розвиток розуміння механізмів формування емоційних та поведінкових порушень отримало у дослідженнях учня З. Фрейда О. Феніхеля. Як і К. Абрахам, О. Феніхель виділяє так звані прегенітальні конверсії, що пов'язані із прегенітальними потягами, розмежовуючи їх з істеричними, які виражають переживання едипального комплексу. Внаслідок прегенітальних конверсій можна спостерігати такі особливості симптомів: сексуалізація мовлення та мислення, посилення амбівалентності та бісексуальності, що може знаходити вираження у формі тіків, заїкання, симптомів бронхіальної астми тощо. Також О. Феніхель вказує на те, що перверсії та імпульсивні неврози є Его-синтонними, тобто сприймаються Его клієнта як його невід'ємна органічна частина. Особливістю імпульсивних неврозів він вважає нездатність витримувати напруження та прагнення її зняти; відбувається оральна та тактильна фіксація, сам захист набуває характеру потягу; часто імпульсивний невроз є захистом від депресії. Адиктивну поведінку, і зокрема наркоманію та алкоголізм, О. Феніхель пояснює потребою задоволення оральних потягів, сексуальних імпульсів, потреби у безпеці та підтримці самоповаги. Депресивні стани пояснюються тим, що з утратеним об'єктом ідентифікується не лише Его (З. Фрейд), а і Супер-Его. Тому при відсутності об'єкта ідентифікації тиск Супер-Его на Его зростає, що у свою чергу може призвести до суїциду.

Проблему формування емоційних та поведінкових порушень у підлітків розглядала А. Фрейд, зокрема у книзі «Психологія Я та механізми захисту». Акцентується увага на амбівалентності переживань та ролі механізмів психологічного захисту, що активізуються імпульсами лібідо внаслідок статевого дозрівання. Виділяються три групи відповідно до напрямку звернення афекту та специфіки порушень. Перша група відзначається зверненням афекту назовні, тривогою, страхом, регресією та залежністю. Особливістю другої групи звернення афекту на себе, що призводить до виникнення депресій, суїцидальних та психосоматичних проявів, реактивних утворень. Третя група характеризується зверненням агресивних імпульсів назовні, на об'єкти залежності. Дані розробки є аналогічними до теорії об'єктних відносин, а також співпадають із теорією прив'язаності Дж. Боулбі, поняттями «перехідна область» та «перехідних об'єкт» у розумінні Д. Віннікотта та теорією контейнування У. Біона (Б.Т. Дем'яненко та ін., 2018).

Складна соціально-економічна та соціально-психологічна ситуація в Україні вкрай негативно відбивається на психологічному здоров'ї як дорослих, так і дітей та підлітків. У сучасному суспільстві в останні роки зростають прояви синдрому емоційного вигорання в різних верствах населення, в тому числі у підлітковому віці. В підлітковому періоді зростає кількість соціально-стресових факторів (порушення внутрішньосімейних відносин, неадекватних або викривлених внутрішньосімейних

комунікацій, хронічні інтерперсональні труднощі комунікації з однолітками, булінг, проблеми у стосунках з педагогами тощо). Такі фактори слугують механізмами формування емоційних та поведінкових порушень у підлітків, у тому числі синдрому емоційного вигорання.

Аналіз досліджень і публікацій. Під синдромом емоційного вигорання (burn-out) розуміють комплекс особливих психічних проблем, що виникають у людини у зв'язку з її професійною діяльністю, і вперше описані Х. Фрейденбергом у 1974 р. Він спостерігав ці проблеми у спеціалістів, що знаходяться в інтенсивному й тісному спілкуванні з клієнтами, пацієнтами в емоційно насиченій атмосфері при наданні професійної допомоги. Вперше такі психологічні проблеми були виявлені у волонтерів, які працювали у сфері охорони психічного здоров'я. Після кількох місяців такої добровільної діяльності в них спостерігалась ціла низка характерних симптомів: виснаження, дратівливість, цинізм і т. ін., які Х. Фрейденберг, за контрастом із початковим «емоційним горінням» назвав «емоційним вигоранням».

Провідний спеціаліст у галузі емоційного вигорання, американський психолог К. Маслач у 1982 р. дала визначення комплексу психологічних проблем, який вона назвала «берн-аут» (burn-out): «Берн-аут – це синдром емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження особистісної результативності, який може виникати серед спеціалістів, що займаються різними видами хелперських професій» (Ленгле, 2008).

Співпрацівники К. Маслач психологи А. Пайнз і Е. Аронсон не обмежують синдром емоційного вигорання вищезазначеним колом професій, а розглядають його як синдром перевтоми, який може зустрічатися в будь-якій професії, а також за межами професійної діяльності.

К. Маслач і С. Джексон зазначили три провідних ознаки синдрому емоційного вигорання:

1. Емоційне виснаження. У людини з'являється хронічна втома, знижується настрій, іноді вже при одній думці про роботу; також спостерігається порушення сну, дифузні тілесні проблеми, посилюється схильність до хвороб.

2. Деперсоналізація – дегуманізація. Ставлення до колег та до тих, хто потребує їхньої допомоги, стає негативним, навіть цинічним, з'являється почуття провини, людина обирає автоматичне «функціонування» та всіляко уникає навантажень.

3. Переживання власної нерезультативності. Людина страждає від браку успіху, визнання, а також від втрати контролю над ситуацією, постійно відчуває власну неспроможність та надмірність висунутих до неї вимог.

На засадах вищезазначених критеріїв К. Маслач та С. Джонсон розробили тест МВІ – Опитувальник на визначення рівня психічного вигорання (Ленгле, 2008).

В даний час існує декілька моделей вигорання, які описують даний феномен, також виділяють структурні моделі та процесуальні.

Однофакторна модель (Пайнс, Айренсон, 1988). Відповідно до неї, вигорання – це стан фізичного, емоційного і когнітивного виснаження, викликаного тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях. Автори одновимірного підходу розглядають виснаження в якості головної причини (компонента), а інші прояви дисгармонії переживань і поведінки вважають наслідком.

Двохфакторна модель. Її автори – Д. Дирендонк, В. Шауфелі, Х. Сіксма, (1994) – голландські дослідники, що проводили дослідження серед медсестер. Синдром вигорання зводиться до двохмірної конструкції, яка складається з емоційного виснаження та деперсоналізації. Перший компонент, що отримав назву «афективного», відноситься до сфери скарг на своє здоров'я, фізичне почуття, нервову напругу та емоційне виснаження. Другий – деперсоналізація – проявляється у зміні відношення або до пацієнтів, або до себе. Він отримав назву «настановного».

Трьохфакторна модель (К. Маслач, С. Джексон, 1982). Синдром психічного вигорання являє собою трьохвимірний конструкт, що містить емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистісних досягнень.

Чотирьохфакторна модель (Іванікі, Шваб, 1981). У чотирьохкомпонентній моделі вигорання один з його елементів (емоційне виснаження, деперсоналізація або скорочені персональні досягнення) поділяється на два окремих фактори. Наприклад, деперсоналізація пов'язана з роботою і з реципієнтами відповідно (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, 2008).

Процесуальні моделі розглядають вигорання як динамічний процес, що розвивається у часі та

має певні фази. Так, К. Маспач у своїй процесуальній моделі розглядає три стадії розвитку синдрому емоційного вигорання. На першій стадії 1) починається приглушення емоцій, згладжування гостроти почуттів і свіжості переживань; фахівець несподівано помічає: начебто все поки нормально, але нудно й «порожньо на душі»; 2) зникають позитивні емоції, з'являється деяка відгородженість у стосунках з членами сім'ї; 3) виникає стан тривожності, незадоволеності; повертаючись додому, все частіше хочеться сказати: «Не лізьте до мене, дайте спокій!» (Е.Ф. Зеер, 2006). Друга стадія: 1) виникають непорозуміння з клієнтами, професіонал у колі своїх колег починає зі зневагою говорити про деяких з них; 2) неприязнь починає поступово проявлятися у присутності клієнтів: спочатку це насилу стримувана антипатія, а потім спалахи роздратування. Третя стадія: 1) притупляються уявлення про цінності життя, зменшується емоційна чутливість, людина стає досить байдужою до всього, навіть до власного життя; така людина за звичкою може ще зберігати зовнішню респектабельність, але її очі втрачають блиск цікавості до будь-чого, і майже фізично відчутний холод байдужості. (Е.Ф. Зеер, 2006).

Дж. Грінберг пропонує розглядати вигорання як п'ятиступеневий прогресуючий процес, що розвивається в часі та характеризується наростаючим проявом: 1) Стадія «медового місяця» - на цій стадії людина зазвичай задоволена своєю роботою і завданнями, ставиться до них з ентузіазмом. Однак із часом робота приносить менше задоволення, і працівник стає менш енергійним. 2) Стадія «нестача палива» - на цій стадії з'являється втома, і працівник може почати вживати різні психоактивні речовини. Ще одна ознака – проблеми зі сном. 3) Стадія «хронічні симптоми» - на цій стадії надмірна робота призводить до таких фізичних явищ, як виснаження і схильність до захворювань, і таких психологічних проявів, як злість або почуття пригніченості. 4) Стадія «криза» - на цій стадії може розвинути справжнє захворювання, в результаті чого людина втрачає працездатність, через що виникає песимізм, сумніви в собі, або заклопотаність проблемами можуть зіпсувати відносини в родині. 5) Стадія «пробивання стіни» - фізичні та психологічні проблеми переходять в гостру форму і можуть спровокувати розвиток хвороби, що загрожує інвалідізацією або смертю (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, 2008).

Динамічна модель Б. Перлмана і Е. Хартмана описує розвиток процесу вигорання як прояв трьох основних класів реакції на організаційні стреси, це: 1) фізіологічні реакції, які проявляються у фізичних симптомах (фізичне виснаження); 2) афективно-когнітивні реакції у вигляді асоціальних або ірраціональних установок, неконструктивних переживань і почуттів (емоційне і мотиваційне виснаження, деморалізація, деперсоналізація); 3) поведінкові реакції, що проявляються в симптоматичних типах долаючої поведінки (дезадаптація, дистанціювання від професійних обов'язків, знижена робоча мотивація і продуктивність) (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, 2008).

В.В. Бойко дає таке визначення: емоційне вигорання – це вироблений особистістю механізм психологічного захисту в формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі впливи. З точки зору В. Бойко, вигорання – це динамічний процес, який виникає поетапно, в повній відповідності до механізму розвитку стресу. При емоційному вигоранні прослідковуються все три фази стресу: 1) нервова (тривожна) напруга – її створюють хронічна психоемоційна атмосфера, що дестабілізує, підвищена відповідальність, загострення перфекціоністських тенденцій; 2) резистенція, тобто опір, - людина намагається більш-менш успішно захистити себе від неприємних вражень; 3) виснаження – зменшення та зниження рівня психічних ресурсів, зниження рівня емоційного тону, яке настає внаслідок того, що проявлений опір виявився неефективним (1999).

Відповідно до кожного етапу виникають окремі ознаки, або симптоми, наростаючого вигорання. Нервова (тривожна) напруга є передвісником і пусковим механізмом у формуванні емоційного вигорання. Напруга має динамічний характер, що обумовлюється виснажливою постійністю або посиленням психотравмуючих чинників. Тривожне напруження проявляється в таких симптомах: 1) симптом «переживання психотравмуючих обставин»; 2) симптом незадоволеності собою; 3) симптом «загнаності в клітку»; 4) симптом «тривоги і депресії».

Виокремлення фази резистенції в самостійну досить умовне. Фактично опір наростаючому стресу розпочинається з моменту появи тривожної напруги. Формування фази резистенції відбувається на тлі таких явищ: 1) симптом «неадекватного виборчого реагування»; 2) симптом «емоційно-моральної

дезорієнтації»; 3) симптом «розширення сфери економії емоцій»; 4) симптом «редукції професійних обов'язків».

Фаза виснаження характеризується деяким зниженням загального енергетичного тону і ослабленням нервової системи. Емоційний захист у формі «вигорання» стає невід'ємним атрибутом особистості. Для цієї фази характерні такі симптоми: 1) симптом «емоційного дефіциту»; 2) симптом «емоційної відгородженості»; 3) симптом «особистісної відгородженості або деперсоналізації»; 4) симптом «психосоматичних і психовегетативних порушень» (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, 2008).

А. Ленгле розглядає формування синдрому емоційного вигорання з позиції екзистенційно-аналітичної психотерапії. Він пише: «Під синдромом вигорання ми розуміємо затяжний стан виснаження, який виникає в діяльності. Виснаження – провідний симптом і основна характеристика синдрому вигорання, від якої виникають всі інші симптоми. Стан виснаження спочатку стосується тільки самопочуття, потім він починає впливати безпосередньо на переживання, а потім також і на рішення, позиції, установки й дії людини. Виснаження захоплює прояви усіх трьох вимірів людського існування, як їх описував В. Франкл (1991) у своїй дименціональній антропологічній моделі:

- соматичний вимір: тілесна слабкість, функціональні розлади (наприклад, безсоння), аж до зниження імунітету до захворювань;
- психічний вимір: відсутність бажань, відсутність радості, емоційне виснаження, дратівливість;
- ноетичний вимір: відхід від вимог ситуації та уникання відносин, знецінюючі установки по відношенню до себе та до світу (А. Ленгле, 2008).

Ленгле вважає синдром вигорання особливою формою екзистенційного вакууму. У зв'язку з цим він пише: «Даючи визначення екзистенційному вакууму, В. Франкл виділив два основних дефіцити: втрату інтересу, яка призводить до нудьги, і відсутність ініціативи, що веде до апатії. В наслідок втрати інтересу та ініціативи виникає почуття втрати сенсу». В синдромі вигорання також виявляється почуття порожнечі та втрати сенсу. Тільки апатія у випадку синдрому вигорання є не наслідком, а скоріше причиною втрати ініціативи. В синдромі вигорання насправді зустрічається й нудьга. Оскільки у синдромі емоційного вигорання присутні обидва основних симптоми екзистенційного вакууму – почуття порожнечі та відсутності сенсу, його можна було б зазначити як особливу форму екзистенційного вакууму, в якій, однак, домінує картина виснаження (А. Ленгле, 2008).

Далі А. Ленгле розмірковує: «Як виникає виснаження? У чому помилка людей, які попадають у таку ситуацію? Чого їм не вистачає? Чому в інших людей, які теж багато працюють, не виникає синдром вигорання?» - та відповідає: «З точки зору логотерапії, синдром вигорання можна пояснити дефіцитом істинного, екзистенційного сенсу. Для екзистенційного сенсу характерним є те, що він веде до переживання почуття екзистенційної наповненості. Це почуття може виникнути й на фоні втоми (воно переживається, можливо, як «втомлений, але задоволений»). Наповненість виникає з відчуття, у якому завжди присутні співвіднесення із самим собою, це переживання добровільності діяльності та її цінності. У протилежність осмисленого та виповненого життя, життя, що слідує тільки уявному сенсу (наприклад, зосередженість на особистісній кар'єрі, або очікування соціального визнання тощо), в аспекті переживання відводить людину в порожнечу. Таке життя позбавляє сил та сприяє виникненню стресу. Замість радості з приводу того, що було створено, в кращому випадку людина відчуває гордість з приводу самого факту його досягнення. Однак, гордість не може згоріти. Навіть відпочинок та розслаблення не замінюють порожнечі, в яку людина кожен день знову та знову себе, таким чином, заганяє» (А. Ленгле, 2008).

Урахування психодинамічних та екзистенційних механізмів формування синдрому емоційного вигорання важливе для діагностичного процесу як у дорослих, так і у підлітків.

В доступних джерелах вкрай мало досліджень, присвячених синдрому емоційного вигорання у підлітків. В роботі А. Зубкова та М. Кондратьєва, яке проводилось 2010-2011 г., було досліджено 92 підлітків за «Методикою діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойко» та Опитувальником на визначення рівня психічного вигорання (МВІ) К. Маслач і С. Джексона, «Методикою діагностики направленості навчальної мотивації» Т. Дубовицької, методиками «Направленість на оцінку» та «Направленість на набуття знань» Е.П. Ільїна та Н.А.Курдюкової. Це дослідження дозволило зробити

такі висновки: ступінь професійного вигорання учнів у значній мірі пов'язаний з соціально-психологічними аспектами взаємин в системах «учень-учень» та «учень-педагог», а також із рівнем навчальної мотивації підлітків (2012).

Т.Ю. Амгейзер провів дослідження з 76 підлітками та юнаками у віці 15-17 років з метою уточнення зв'язку емоційного вигорання та суїцидальної поведінки. Крім клінічного дослідження була використана методика В. Бойко «Методикою діагностики рівня емоційного вигорання». Автор встановив кореляційний зв'язок між рівнем емоційного вигорання та схильністю до суїцидальної поведінки у підлітковому періоді. Особливо важливими виявилися такі симптоми (за методикою В. Бойко): «переживання психотравмуючих обставин», симптом «тривога і депресія», симптом «емоційно-моральна дезорієнтація», симптом «психосоматичних та психовегетативних порушень» та симптом «загнаності в клітку». Ці симптоми можна назвати «тригерними» по відношенню до формування суїцидальної поведінки.

У 2018 р. нами проведено дослідження особливості синдрому емоційного вигорання у юнаків. Було досліджено 29 студентів університету віком від 18 до 21 р. Були використані такі методики: «Методикою діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойко», опитувальник «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла, опитувальник «Індекс життєвого стилю LSI» Плутчика-Келлермана-Конте. Результати дослідження виявили високий рівень ризику формування синдрому емоційного вигорання у респондентів. Фаза виснаження була виявлена у 44% студентів на початку формування, у 19% - у стадії формування, а у 25% вже сформована (Б.Т. Дем'яненко та ін., 2018).

Мета статті. Зважаючи на актуальність особливостей синдрому вигорання у підлітків та механізми формування цього феномену ми намітили таку мету нашого дослідження: вивчення особливостей синдрому емоційного вигорання у підлітків, а також зв'язок між особливостями формування емоційного вигорання з типом прихильності та копінг-стратегіями у підлітків з акцентуаціями характеру.

Виклад матеріалу дослідження. Наше дослідження відбувалося на базі загальноосвітньої школи I-III ступенів №206 міста Київ. У дослідженні брали участь підлітки 8 класу, для діагностики в процесі дослідження було відібрано 30 дітей: 14 дівчат та 16 хлопчиків віком 14 років.

У своєму експериментальному дослідженні ми вибрали найбільш репрезентативні методики: адаптований «Опитувальник на визначення рівня психічного вигорання» (МВІ) К. Маслач і С. Джексона, адаптована «Методика діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойко», опитувальник «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла, «Діагностика наявності вираженості ірраціональних установок» А. Елліса, опитувальник «Діагностика акцентуацій характеру Г. Шмішека», методика «Самооцінка генералізованого типу прихильності» К. Бартоломью і В. Горовіца.

За адаптованою методикою «Опитувальник на визначення рівня психічного вигорання» (МВІ) К. Маслач і С. Джексона були отримані такі результати: емоційне виснаження (високого рівня – 50%, середнього рівня – 33%), деперсоналізація (високого рівня – 37%, середнього рівня – 26%), редукція особистісних досягнень (високого рівня – 57%, середнього рівня – 33%) – що говорить про високу вразливість підлітків щодо різноманітних стресових факторів.

За опитувальником В. Бойка було виявлено наступні психоемоційні особливості: фаза виснаження у підлітків проявилася в такий спосіб: 20% обстежених мають сформовану фазу, що має свій прояв в наявності клініко-психологічної симптоматики у вигляді симптомів психосоматичних і психовегетативних порушень. 40% досліджуваних мають складену фазу резистенції та 53% обстежених мали фазу в стадії формування. Це говорить про напруженість механізмів захисту та дисфункціональних копінг-стратегій.

Ці дані підтверджуються адаптованим опитувальником «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла. Отже, переважна більшість підлітків має високу ступінь вираженості копінг-стратегій «уникнення» (73%) та «агресивних дій» (73%), які є неконструктивними копінг-стратегіями та негативно впливають на стресостійкість та використання соціальних взаємин.

За методикою «Самооцінка генералізованого типу прихильності» К. Бартоломью і В. Горовіца було виявлено, що найбільш розповсюдженим серед підлітків був унікаючий тип прихильності (60%), як і серед батьків (60%), а серед матерів – тривожний (63%), що говорить про комплементарну

прихильність матері.

За методикою «Діагностика акцентуацій характеру Г. Шмішека» було встановлено наступну вираженість ознак акцентуацій: демонстративний (високий -13%, середній - 60%), гіпертимний (високий - 30%, середній - 43%), екзальтований (високий - 33%, середній - 37%) та циклотимний (високий -13%, середній - 57%).

Методика «Діагностика наявності вираженості ірраціональних установок» А. Епліса допомогла виявити найбільш виражену ірраціональну установку –«катастрофізація» (високий - 80%, середній - 20%), яка відображається у схильності будувати негативні прогнози та завищенні очікування щодо себе (високий - 50%, середній - 50%).

Висновки, перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження. Отже, слід зазначити, що синдром емоційного вигорання – це психологічний феномен. Ми звертаємо увагу на трансформацію психологічних проблем у клінічні прояви у підлітків, що проявляється у результатах: 20% обстежених, які мають сформовану фазу, що має свій прояв в наявності клініко-психологічної симптоматики у вигляді симптомів психосоматичних і психовегетативних порушень. Високий рівень емоційного виснаження корелює з ірраціональними когнітивними установками й дисфункціональними копінг-стратегіями та ненадійними типами прихильності, а також з явними акцентуаціями демонстративного та гіпертимного типів. Привертає увагу зв'язок між ненадійним типом прихильності у підлітків та у батьків, які мають комплементарний характер (серед підлітків та їхніх батьків домінував унікаючий тип прихильності – 60%, а серед матерів – тривожний – 63%).

Високий рівень емоційних порушень у підлітків і показники ненадійної прихильності у батьків зумовлюють небезпеку виникнення адиктивної поведінки та суїцидальних нахилів підлітків.

Наші подальші дослідження будуть спрямовані на поглиблений аналіз формування синдрому емоційного вигорання у підлітків, педагогів і батьків. В майбутніх дослідженнях ми плануємо використовувати нашу модель екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії в діагностичному та психокорекційному аспектах.

Нами розробляється програма психопрофілактики та психотерапії синдрому емоційного вигорання у підлітків.

Список використаних джерел:

1. Амгейзер Т.Ю. (2018). Взаимосвязь эмоционального выгорания и суицидального поведения в подростковом возрасте. <https://lib.kreatiffchik.ru/vzaimosvyaz-emotsionalnogo-vygoraniya-i-suicidalnogo-povedeniya-v-podrostkovom-vozhraze.html>
2. Бойко В.В. (1999). Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Сударыня.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. (2008). Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. СПб.: Питер.
4. Дем'яненко Б.Т. (2014). До питання про формування психологічних та психопатологічних проблем у дітей та підлітків.: Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, серія 19, Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Випуск 28.
5. Дем'яненко Б. Т. (2018). Роль сім'ї у формуванні неврозів у підлітків та юнаків. Науково-методичний журнал «Логопедія» – К.: ДІА. – №13.
6. Дем'яненко Б. Т., Слишко М. А., Мухіна Ю. Ю. (2018). Клініко-психологічні особливості та психологічна корекція емоційних та поведінкових порушень у підлітків з акцентуаціями характеру. Актуальні питання корекційної освіти. Вип. 11. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2018_11_11
7. Зеер Э.Ф. (2006). Психология профессионального развития. М.: Академия.
8. Зубкова А.К., Кондратьев М.Ю. (2012). Исследование «профессионального выгорания» школьников-подростков и юношей. Социальная психология и общество. Том. 3, № 4. М.: Московский государственный психолого-педагогический университет.
9. Лэнгле А. (2008). Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа. Вопросы психологии. № 2. <http://surl.li/djoi>
10. Павлєєв В.О. (2020). Психологічні особливості формування синдрому емоційного вигорання у підлітків з акцентуаціями характеру. Науковий вимір соціально-педагогічних проблем сьогодення: збірник матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя.

References:

1. Amgejzer T.Yu. (2018). Vzaimosvyaz emocionalnogo vygoraniya i suicidalnogo povedeniya v podrostkovom vozhraze. Retrieved from: <https://lib.kreatiffchik.ru/vzaimosvyaz-emotsionalnogo-vygoraniya-i-suicidalnogo-povedeniya-v-podrostkovom-vozhraze.html> [in Russian].
2. Bojko V.V. (1999). Sindrom «emocionalnogo vygoraniya» v professionalnom obshhenii. SPb.: Sudarynya [in Russian].
3. Vodop`yanova N.E., Starchenkova E.S. (2008). Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika. 2-e izd. SPb.: Piter [in Russian].
4. Demyanenko B.T. (2014). Do pitannya pro

formuvannya psihologichnih ta psihopatologichnih problem u ditej ta pidlitkiv. Naukovij chasopis nacionalnogo pedagogichnogo universitetu imeni M.P. Dragomanova, seriya 19, Korekciyna pedagogika ta specialna psihologiya. Vypusk 28 [in Ukrainian]. 5. **Demyanenko B.T.** (2018). Rol simyi u formuvanni nevroziv u pidlitkiv ta yunakiv. Naukovo-metodychnyj zhurnal «Logopediya» – K.: DIA. – №13 [in Ukrainian]. 6. **Demyanenko B. T., Slyshko M. A., Muhina Yu. Yu.** (2018). Kliniko-psihologichni osoblyvosti ta psihologichna korekciya emocijnyh ta povedinkovyh porushen u pidlitkiv z akcentuaciyami harakteru. Aktualni pitannya korekciynoi osviti. Vip. 11. http://nbuv.gov.ua/UJRN/apko_2018_11_11 [in Ukrainian]. 7. **Zeer E.F.** (2006). Psihologiya professionalnogo razvitiya. M.: Akademiya [in Russian]. 8. **Zubkova A.K., Kondratyev M.Yu.** (2012). Issledovanie «professionalnogo vygoraniya» shkolkov-podrostkov i yunoshej. Social'naya psihologiya i obshchestvo. Tom. 3, №4. M.: Moskovskij gosudarstvennyj psihologo-pedagogicheskij universitet [in Russian]. 9. **Lengle A.** (2008). Emocional'noe vygoranie s pozicii ekzistencialnogo analiza. Voprosy psihologii. №2. Retrieved from: <http://surl.li/djoi> [in Russian]. 10. **Pavlyeyev V.O.** (2020). Psihologichni osoblyvosti formuvannya sindromu emocijnogo vygorannya u pidlitkiv z akcentuaciyami harakteru. Naukovij vimir socialno-pedagogichnih problem sгодennya: zbirnik materialiv IV Mizhnarodnoyi naukovo-praktichnoyi konferenciji. Nizhin : NDU im. M. Gogolya [in Russian].

Демьяненко Б. Т., Павлеев В. О. Синдром эмоционального выгорания у подростков с акцентуациями характера.

Данная статья посвящена особенностям эмоционального выгорания у подростков с акцентуациями характера. Осуществлен анализ отечественных и зарубежных исследований по проблематике формирования синдрома эмоционального выгорания. Проведено экспериментально-психологическое исследование для установления связи между структурой и уровнем эмоционального выгорания с механизмами психологической защиты и копинг-стратегиями. В ходе исследования была зафиксирована трансформация психологических проблем в клинические проявления у подростков, что проявляется в следующих результатах: 20% обследованных имеют сложившуюся фазу, которая проявляется в наличии клинико-психологической симптоматики в виде симптомов психосоматических и психовегетативных нарушений. Исследования показали, что явные акцентуации демонстративного и гипертимного типа являются факторами риска для формирования данного синдрома. Сейчас нами разрабатываются психопрофилактические и психотерапевтические способы преодоления эмоционального выгорания у подростков.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, формирование эмоционального выгорания, подростковый возраст, копинг-стратегии, механизмы психологической защиты, психопрофилактика, психотерапия.

Dem'yanenko B., Pavleyev V. Emotional burnout syndrome in adolescents with character accentuations.

This article is devoted to the features of emotional burnout in adolescents with character accentuations. The analysis of domestic and foreign researches on emotional burnout syndrome formation problems is carried out. Attention is drawn to structural and dynamic approaches to the problem of burnout syndrome. Particular emphasis is placed on the dynamic approach of V. Boyko, who considers the formation of this syndrome from the theory of stress and psychological defense mechanisms standpoint. Formation of this phenomenon from the standpoint of existential-analytical psychotherapy by A. Laengle has been also analyzed. It should be considered that both psychodynamic and existential-dynamic mechanisms of emotional burnout syndrome formation are important for the diagnostic process in both adults and adolescents. An experimental psychological study was conducted to establish the relationship between the structure and level of emotional burnout with psychological protection mechanisms and coping strategies. During the study, the transformation of psychological problems into clinical manifestations in adolescents was recorded, which is manifested in the results: 20% of the surveyed have formed a phase that manifested itself in the presence of clinical psychological symptoms of psychosomatic and psychovegetative disorders. Studies have shown that the type and level of character accentuation affects the burnout syndrome formation. Explicit accentuations of demonstrative and hyperthymic type are risk factors for this syndrome formation. It was also revealed that irrational cognitive attitudes, especially those of "catastrophizing" type, directly correlate with burnout syndrome manifestations. In our burnout syndrome studies we use our model of existential-cognitive-psychoanalytic psychotherapy in both diagnostic and psychotherapeutic aspects. We are currently developing psychoprophylactic and psychotherapeutic means for overcoming emotional burnout in adolescents.

Keywords: emotional burnout, emotional burnout formation, adolescence, coping-strategies, psychological protection mechanisms, psychoprophylaxis, psychotherapy.