

Півень Л. В.

<https://orcid.org/0000-0003-3063-5544>

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»

Кучеренко Є. В.

<https://orcid.org/0000-0002-7462-0638>

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»

Фармагей О. І.

<https://orcid.org/0000-0001-7522-6811>

Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»

ФАКТОРИ РИЗИКУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ ДОПОМІЖНИХ ПРОФЕСІЙ: ОГЛЯД ЕМПІРИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Метою статті є аналіз сучасних емпіричних досліджень, присвячених чинникам ризику професійного вигорання у представників допоміжних професій, та узагальнення даних щодо захисних ресурсів, пов'язаних із психологічним благополуччям і професійною ефективністю. Для досягнення поставленої мети використано методи аналізу, порівняння, систематизації та узагальнення наукових джерел. До огляду включено емпіричні дослідження, систематичні огляди та метааналізи, опубліковані у 2021–2025 роках і присвячені професійному вигоранню медичних працівників, психологів, соціальних працівників та інших представників допоміжних професій. Узагальнення сучасних емпіричних даних засвідчило, що професійне вигорання має багатфакторний характер і формується під впливом взаємодії організаційних, психосоціальних та індивідуальних чинників. До ключових факторів ризику належать надмірне робоче навантаження, недостатня організаційна підтримка, високі емоційні вимоги, обмежена професійна автономія, міжособистісні конфлікти та порушення балансу між професійною діяльністю й особистим життям. Встановлено, що низький рівень резильєнтності, труднощі емоційної регуляції та неадаптивні копінг-стратегії можуть посилювати прояви емоційного виснаження і деперсоналізації, тоді як соціальна підтримка, супервізія, практики самоогляду та сприятлива організаційна культура виконують захисну функцію. Показано, що найбільш ефективними є комплексні профілактичні підходи, які поєднують організаційні зміни з розвитком індивідуальних психологічних ресурсів. Наукова новизна дослідження полягає у комплексній систематизації сучасних емпіричних даних щодо організаційних, психосоціальних та індивідуальних чинників ризику професійного вигорання у представників допоміжних професій та узагальненні сучасних підходів до його профілактики. Практичне значення роботи визначається можливістю використання отриманих результатів при розробці програм психологічної профілактики, підтримки психічного здоров'я та підвищення професійного благополуччя фахівців допоміжних професій.

Ключові слова: професійна автономія, резильєнтність, емоційне виснаження, психосоціальні чинники, професійний стрес, соціальна підтримка.

Постановка проблеми. Професійне вигорання нині розглядається як одна з ключових проблем у контексті психічного благополуччя працівників сучасного суспільства. Всесвітня організація охорони здоров'я вперше офіційно включила це явище до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11), визначивши його не як медичний діагноз, а як професійно зумовлений

стан, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким особа не змогла ефективно впоратися [25]. Вигорання характеризується трьома взаємопов'язаними компонентами: емоційним виснаженням, формуванням психологічної дистанції або негативного ставлення до роботи, а також зниженням професійної результативності. Важливо, що прояви вигорання

пов'язуються насамперед із професійним контекстом діяльності.

Формування наукового розуміння професійного вигорання пов'язане із розвитком психології праці. У класичній роботі К. Масlach (С. Maslach), В. Б. Шауфелі (W. B. Schaufeli) та М. П. Лейтер (M. P. Leiter) професійне вигорання визначається як пролонгована реакція на хронічні емоційні та міжособистісні стресори, що виникають у професійному середовищі та проявляються емоційним виснаженням, деперсоналізацією і зниженням відчуття особистих професійних досягнень [15]. Така концептуалізація підкреслює багатовимірний характер цього феномену та дає змогу розглядати його як результат взаємодії організаційних умов праці й індивідуальних психологічних ресурсів працівника, які визначають як інтенсивність стресового навантаження, так і здатність до його подолання [4].

Особливої актуальності проблема професійного вигорання набуває серед представників допоміжних професій, зокрема медичних працівників, психологів, соціальних працівників, психотерапевтів, рятувальників та інших фахівців, діяльність яких пов'язана з високими емоційними вимогами, інтенсивною міжособистісною взаємодією та значним рівнем професійної відповідальності. У зв'язку з цим виявлення факторів ризику професійного вигорання та визначення ресурсів його профілактики має важливе наукове і практичне значення для збереження психічного здоров'я фахівців і підтримання якості професійної допомоги.

Особливої гостроти ця проблема набуває в умовах повномасштабного воєнного вторгнення в Україну, коли медичні працівники, психологи, соціальні працівники та рятувальники функціонують в умовах хронічного стресу, нестачі ресурсів і безперервного контакту з травматичним досвідом. Це суттєво підвищує ризик прискореного розвитку вигорання порівняно з мирним часом і зумовлює необхідність адаптації існуючих профілактичних підходів до вітчизняного контексту.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Попри широке використання поняття професійного вигорання, у науковому дискурсі досі відсутнє його уніфіковане визначення, що ускладнює порівняння результатів різних досліджень. Систематичні огляди демонструють значну варіативність підходів до оцінки вигорання та використання різних психодіагностичних інструментів, серед яких найбільш поширеним залишається Maslach Burnout Inventory [8; 20].

Значна кількість сучасних досліджень присвячена вивченню окремих аспектів професійного вигорання серед медичних працівників, психологів, соціальних працівників та інших представників допоміжних професій. У науковій літературі активно досліджуються організаційні умови праці, рівень професійного навантаження, психосоціальні чинники, індивідуальні психологічні особливості та їхній взаємозв'язок із розвитком емоційного виснаження, деперсоналізації й зниження професійної ефективності [3; 10; 18].

Водночас результати наявних досліджень залишаються фрагментарними, оскільки більшість із них зосереджена на аналізі окремих професійних груп або ізольованому вивченні окремих чинників ризику. Недостатньо уваги приділяється комплексному узагальненню сучасних емпіричних даних щодо взаємодії організаційних, психосоціальних та індивідуальних детермінант професійного вигорання у представників допоміжних професій. Це обумовлює необхідність інтеграції наявних наукових результатів та їх системного аналізу.

Варто зазначити, що більшість наявних оглядів зосереджені або на медичних працівниках, або на представниках однієї вузької спеціальності, омиваючи порівняльний аналіз між групами. На нашу думку, саме міжгрупове зіставлення дає змогу виокремити універсальні та специфічні детермінанти вигорання, що є принципово важливим для розробки диференційованих профілактичних програм.

Постановка завдання. Метою статті є аналіз сучасних емпіричних досліджень, присвячених чинникам ризику професійного вигорання у представників допоміжних професій, а також узагальнення наукових даних щодо організаційних, психосоціальних та індивідуальних детермінант цього феномену. Особливу увагу приділено виявленню захисних ресурсів, пов'язаних із психологічним благополуччям і професійною ефективністю фахівців, а також визначенню перспективних напрямів профілактики професійного вигорання на основі результатів сучасних емпіричних досліджень.

Виклад основного матеріалу. Для досягнення поставленої мети було проведено теоретичний аналіз сучасних наукових публікацій, присвячених професійному вигоранню у представників допоміжних професій. До огляду було включено емпіричні дослідження, систематичні огляди та метааналізи, опубліковані у 2021–2025 роках та індексовані в базах даних PubMed, Scopus, Web of Science та PsycINFO. Пошук здійснювався за

ключовими словами: burnout, professional burnout, healthcare workers, psychologists, social workers, resilience, psychosocial factors.

Критеріями включення були публікації, присвячені професійному вигоранню медичних працівників, психологів, соціальних працівників та інших представників допоміжних професій, що містили емпіричні дані або результати систематичних узагальнень. Не включалися публікації, що не містили емпіричних даних або статистичного аналізу, а також дослідження, зосереджені на професійних групах поза межами допоміжного сектору.

Після первинного пошуку та видалення дублікатів джерела оцінювалися на відповідність критеріям включення, після чого до фінального аналізу були включені лише публікації, що найбільш повно відповідали меті дослідження.

Узагальнення сучасних емпіричних даних дає змогу розглядати професійне вигорання у представників допоміжних професій як багатфакторне явище, розвиток якого зумовлений взаємодією організаційних, психосоціальних та індивідуальних чинників. У різних професійних групах підвищений ризик вигорання найчастіше асоціюється з високим робочим навантаженням, недостатньою соціальною підтримкою, міжособистісними конфліктами та обмеженою професійною автономією [3; 18]. Для узагальнення результатів проведеного аналізу та систематизації виявлених детермінантів у таблиці 1 представлено основні чинники ризику професійного вигорання та захисні ресурси, що були ідентифіковані в проаналізованих дослідженнях.

На нашу думку, представлена систематизація свідчить про недоцільність розгляду організаційних, психосоціальних та індивідуальних чинників ізольовано. Лише їх комплексний аналіз дозволяє адекватно пояснити механізми формування професійного вигорання та обґрунтувати ефективні профілактичні заходи.

Як показано в таблиці 1, професійне вигорання формується під впливом взаємодії організаційних,

психосоціальних та індивідуальних чинників. Їх поєднання, зокрема високих робочих вимог, недостатньої підтримки та низької професійної автономії, асоціюється з підвищеним ризиком розвитку виражених симптомів вигорання [21; 22].

Особистісні характеристики відіграють важливу роль у формуванні схильності до професійного вигорання. Емпіричні дослідження показують, що підвищений рівень нейротизму, недостатня саморегуляція та виражений перфекціонізм пов'язуються з більшою ймовірністю емоційного виснаження і деперсоналізації. Важливу захисну функцію виконують психологічні ресурси особистості, зокрема позитивне самосприйняття, здатність до емоційної регуляції та ефективні стратегії подолання стресу, які пом'якшують негативний вплив професійного навантаження [6; 26].

Результати сучасних досліджень також свідчать про високу поширеність професійного вигорання серед представників допоміжних професій, зокрема медичних працівників, соціальних працівників і психологів. Глобальний мета-аналіз Амїрі та співавт. (Amiri et al., 2024), що охопив понад 109 досліджень у сфері охорони здоров'я, показав, що ключовими предикторами емоційного виснаження та деперсоналізації є високі робочі вимоги, недостатній рівень організаційної підтримки та обмежена професійна автономія [3]. Разом з тим соціальна підтримка, належне кадрове забезпечення та стресостійкість корелюють зі зниженням вираженості симптомів вигорання.

Дані масштабних оглядових досліджень демонструють відносну сталість основних предикторів професійного вигорання у різних професійних групах. Зокрема, серед медичних працівників вищі рівні емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження відчуття професійної ефективності частіше пов'язані з молодшим віком, жіночою статтю та обмеженим контролем над робочими процесами. Подібні тенденції спостерігаються і серед соціальних працівників, де до основних факторів ризику належать надмірне робоче навантаження, конфлікт між професійними обов'язками

Таблиця 1

Систематизація ключових чинників та захисних ресурсів професійного вигорання у представників допоміжних професій (за результатами огляду)

Група чинників	Фактори ризику	Захисні ресурси	Досліджувані групи
Організаційні	Надмірне навантаження, часовий тиск, дефіцит персоналу	Автономія, наставництво, справедливий розподіл обов'язків	Медичні працівники, медсестри
Психосоціальні	Емоційні вимоги, порушення балансу роботи і життя, ізоляція	Соціальна підтримка, супервізія	Психологи, соціальні працівники
Індивідуальні	Нейротизм, перфекціонізм, низька резильєнтність	Емоційна регуляція, самоогляд, копінг-стратегії	Рятувальники, поліцейські

та сімейним життям, а також недостатній рівень соціальної підтримки [14; 16].

Особливе місце серед допоміжних професій посідають психологи та психотерапевти, діяльність яких пов'язана з інтенсивною емоційною взаємодією з клієнтами. Систематичні огляди показують підвищену вразливість представників цієї професійної групи до розвитку вигорання, що значною мірою зумовлено постійним контактом із травматичними переживаннями клієнтів та необхідністю високого рівня емоційної залученості [29]. У психологів і психотерапевтів вигорання пов'язується зі зниженням емпатії, професійної ефективності та підвищеним ризиком психічних порушень. Водночас супервізія, розвиток навичок емоційної саморегуляції та використання ефективних копінг-стратегій розглядаються як важливі захисні ресурси [7]. Узагальнення наведених результатів дозволяє припустити, що для представників професій, заснованих на інтенсивній емоційній взаємодії, саме якість професійної підтримки може мати не менше значення, ніж індивідуальні психологічні характеристики.

Серед допоміжних професій із підвищеним ризиком вигорання важливу групу становлять рятувальники та працівники служб надзвичайних ситуацій. Дослідження засвідчують, що пожежники регулярно працюють у небезпечних і потенційно травматичних умовах, що зумовлює хронічне психоемоційне напруження та підвищує ризик розвитку професійного вигорання [12]. Емпіричні дані також підтверджують, що суб'єктивне сприйняття стресу є одним із ключових предикторів вигорання, тоді як індивідуальні ресурси – зокрема ефективні копінг-стратегії та здатність до самоспівчуття – можуть пом'якшувати його негативні наслідки [13].

Подібні тенденції простежуються і серед працівників правоохоронних органів. Поліцейські, особливо в умовах високого навантаження та регулярного контакту з травматичними подіями, демонструють підвищені рівні емоційного виснаження та деперсоналізації [19]. Вираженість симптомів вигорання у цій професійній групі значною мірою пов'язана зі специфікою службових обов'язків, тривалістю служби та характером виконуваних завдань.

Крім того, наявність індивідуальних і міжособистісних ресурсів, зокрема резильєнтності, практик самоогляду та підтримки з боку колег, супроводжується зниженням вираженості симптомів вигорання. Узгодженість результатів, отриманих у різних професійних і культурних контекстах,

ілюструє відносну універсальність ключових організаційних і психосоціальних детермінантів цього явища [24].

Організаційні умови праці належать до провідних чинників формування професійного вигорання. Відповідно до моделі Job Demands–Resources (JD-R), розвиток цього стану зумовлений дисбалансом між вимогами роботи та доступними ресурсами [26; 27]. Підвищені професійні вимоги, зокрема надмірне навантаження, часовий тиск, тривалі робочі зміни та складні міжособистісні взаємодії, сприяють накопиченню хронічного стресу і підвищують ризик емоційного виснаження та деперсоналізації. Натомість ресурси робочого середовища – підтримка колег і керівництва, професійна автономія, можливості професійного розвитку та належне кадрове забезпечення – виконують захисну функцію, послаблюючи негативний вплив професійних вимог. Емпіричні дослідження у сфері допоміжних професій підтверджують широку застосовність моделі: високі робочі вимоги стабільно асоціюються з підвищеним рівнем вигорання, тоді як доступність ресурсів – зі зниженням його вираженості. На наш погляд, саме модель Job Demands–Resources найбільш повно пояснює результати сучасних емпіричних досліджень, оскільки дозволяє інтегрувати вплив як організаційних вимог, так і індивідуальних ресурсів у межах єдиної концептуальної рамки.

Окрім організаційних чинників, суттєвий вплив на розвиток професійного вигорання мають психосоціальні фактори. До основних ризиків належать тривалий емоційний стрес, недостатня соціальна підтримка, порушення балансу між роботою та особистим життям, а також обмежений контроль над робочими процесами [10; 21]. Емпіричні дані виявляють, що ці чинники послідовно сприяють підвищенню рівня емоційного виснаження та деперсоналізації серед представників допоміжних професій.

Вираженість психосоціальних ризиків відрізняється залежно від специфіки професійної діяльності. Зокрема, для медсестер типовими є суттєве втручання професійних обов'язків у приватне життя та дисбаланс між витраченими зусиллями й отриманою винагородою. У соціальних працівників додатковими чинниками виступають високі емоційні вимоги та інтенсивна міжособистісна взаємодія, що ускладнює підтримання балансу між роботою і особистим життям [11; 14].

Важливу компенсаторну роль у пом'якшенні негативного впливу цих чинників відіграє

соціальна підтримка з боку колег і керівництва, а також наявність наставництва та професійної взаємодії [18]. Поєднання організаційних і психосоціальних ресурсів сприяє зниженню ризику розвитку вигорання навіть в умовах високого професійного навантаження. Додаткову захисну функцію виконують індивідуальні ресурси, зокрема резильєнтність і практики самоогляду, які підвищують стійкість до стресу та сприяють зменшенню емоційного виснаження.

Професійне вигорання також має виражені наслідки для психічного і фізичного здоров'я представників допоміжних професій. Його основні компоненти – емоційне виснаження, деперсоналізація та зниження професійної ефективності – пов'язані з підвищенням рівня тривожності, депресивних симптомів, порушенням сну та появою соматичних скарг, зокрема головного болю, серцево-судинних дисфункцій і хронічної втоми. Систематичні огляди за участю медичних працівників підтверджують зв'язок високого рівня вигорання зі зростанням частоти психосоматичних проявів і зниженням загальної задоволеності життям [28].

Крім того, професійне вигорання безпосередньо впливає на якість професійної діяльності та безпеку пацієнтів і клієнтів. Дослідження за участю медичних сестер виявляють, що вищі рівні емоційного виснаження та деперсоналізації асоціюються зі збільшенням кількості професійних помилок, зниженням якості надання допомоги та погіршенням комунікації з пацієнтами [17]. Подібні тенденції спостерігаються і серед соціальних працівників та психологів: фахівці з вираженими симптомами вигорання частіше стикаються з труднощами у професійній взаємодії та демонструють нижчу ефективність втручань, що може ускладнювати взаємодію з клієнтами і сприяти формуванню замкненого кола емоційного виснаження.

Окрему увагу в дослідженнях приділяють соціальним працівникам як одній із найбільш уразливих груп допоміжних професій. Систематичний огляд, що охопив понад 24 000 фахівців із різних країн, показав, що ключовими предикторами емоційного виснаження є надмірне робоче навантаження, конфлікт між професійною діяльністю та сімейним життям, а також недостатній рівень соціальної підтримки [26]. При цьому такі ресурси, як резильєнтність, практики самоогляду та підтримка колег, сприяють психологічній стійкості, зменшуючи негативні наслідки стресу.

Серед професій із підвищеним ризиком вигорання особливу увагу дослідників привертають медсестри. Аналіз даних із Північної Америки та Європи підтверджує, що обмежений контроль над робочим середовищем, низька автономія, дефіцит ресурсів, інтенсивний часовий тиск і недостатня підтримка з боку керівництва асоціюються з вищою вираженістю симптомів вигорання [14; 24].

Емпіричні дослідження вказують на існування низки захисних чинників, здатних зменшувати вплив професійного стресу та знижувати ймовірність формування вигорання. Ключову роль серед них відіграють ресурси робочого середовища, зокрема підтримка з боку колег і керівництва, достатній рівень професійної автономії та можливість контролювати робочі процеси. Наявність таких ресурсів пов'язана зі зменшенням проявів емоційного виснаження і деперсоналізації, а також із підвищенням задоволеності професійною діяльністю [10].

Значущими захисними ресурсами виступають індивідуальні психологічні характеристики, передусім резильєнтність та навички подолання стресу, які забезпечують ефективну адаптацію до стресових умов і підтримання професійної результативності. Додатковий захисний ефект мають практики самоогляду, зокрема повноцінний відпочинок, фізична активність та використання стратегій психологічного відновлення, що сприяють стабілізації емоційного стану. Сучасні дослідження також підкреслюють важливість психосоціальних чинників, зокрема емоційних вимог і рівня соціальної підтримки, у формуванні ризику професійного вигорання [18; 23].

У сучасних дослідженнях професійного вигорання дедалі більше уваги приділяється ролі психосоціальних чинників та організаційної культури у підтриманні психологічного благополуччя працівників. Це може бути пов'язано з трансформацією умов праці та зростанням значущості емоційних вимог у допоміжних професіях. Дані останніх років також дають змогу зробити висновки про підвищення рівня вигорання у постпандемічний період і посилення психосоціальних навантажень, пов'язаних зі змінами організації праці [5; 28].

Важливим елементом профілактики вигорання є організаційна культура, що сприяє взаємопідтримці, обміну досвідом і гнучкості у виконанні професійних завдань. Таке робоче середовище посилює доступність індивідуальних і колективних ресурсів, що сприяє зниженню негативних наслідків хронічного стресу та підтримання психологічного благополуччя працівників [23].

Узагальнення наявних даних дає підстави розглядати комбіновані інтервенції як один із найбільш ефективних підходів до профілактики професійного вигорання, оскільки вони одночасно враховують фактори ризику та захисні ресурси [1; 2; 6]. Такий підхід передбачає поєднання заходів організаційного та індивідуального спрямування. Важливе значення при цьому мають і системні чинники, зокрема дефіцит персоналу та недостатня організаційна підтримка, які посилюють хронічне стресове навантаження і сприяють розвитку вигорання.

На організаційному рівні ключовими напрямками профілактики є оптимізація робочого навантаження, справедливий розподіл обов'язків, розширення доступу до ресурсів психологічної підтримки, розвиток наставництва та супервізії, а також впровадження гнучких форм організації праці. Дослідження демонструють, що саме організаційні інтервенції, зокрема зміни у структурі роботи та регуляція навантаження, забезпечують найбільш послідовні результати у зниженні рівня вигорання, хоча їх ефективність може варіювати залежно від професійного контексту.

Індивідуальна профілактика пов'язана з розвитком резильєнтності, формуванням навичок управління стресом та емоційної регуляції, впровадженням практик самоогляду і підтриманням балансу між професійною діяльністю та особистим життям [6].

Емпіричні дослідження показують, що поєднання організаційних змін із розвитком індивідуальних ресурсів є більш результативним, ніж інтервенції, спрямовані лише на один із цих напрямів. Зокрема, програми, які інтегрують навчання навичкам подолання стресу з груповою підтримкою, супервізією та змінами в організації праці, асоціюються зі зменшенням проявів вигорання, а також зі зростанням задоволеності роботою [5].

Систематичні огляди підтверджують потенційну ефективність інтервенцій, спрямованих на зменшення проявів вигорання, зокрема у підвищенні резильєнтності та зниженні емоційного виснаження. Отримані результати залишаються неоднорідними, що може бути пов'язано з обмеженнями дизайну досліджень та недостатньою довготривалою ефективністю втручань [1]. Одним із перспективних напрямів, який потребує подальшого вивчення, є використання цифрових форматів інтервенцій, зокрема онлайн-програм підтримки та самопомоги, що можуть розширювати доступ до психологічних ресурсів і підвищувати ефективність профілактичних заходів [9].

Водночас результати окремих досліджень вказують на варіативність ролі деяких індивідуальних характеристик, зокрема віку та статі, що може бути зумовлено відмінностями у вибірках і підходах до аналізу даних. Крім того, наявні дослідження істотно різняться за дизайном, інструментами вимірювання та характеристиками учасників, що впливає на узагальненість отриманих висновків. Переважання крос-секційних досліджень обмежує можливість встановлення причинно-наслідкових зв'язків між факторами ризику та розвитком вигорання, а використання різних версій інструментів оцінки, зокрема Maslach Burnout Inventory, ускладнює пряме порівняння результатів між дослідженнями [8; 20].

На нашу думку, переважання крос-секційних дизайнів є принциповим методологічним обмеженням галузі: наявні дані дозволяють встановити лише кореляційні зв'язки між чинниками ризику та симптомами вигорання, але не розкривають механізми причинно-наслідкового впливу. Перспективним видається перехід до лонгitudіних досліджень та рандомізованих контрольованих випробувань ефективності профілактичних програм.

Висновки. Проведений теоретичний огляд дозволяє розглядати професійне вигорання у представників допоміжних професій як складне багатовимірне явище, формування якого зумовлене взаємодією організаційних умов праці, психосоціальних навантажень та індивідуальних ресурсів. Аналіз сучасних емпіричних досліджень показав, що професійне вигорання не може розглядатися виключно як наслідок індивідуальної вразливості працівника, оскільки найбільший ризик його розвитку пов'язаний із поєднанням високих професійних вимог, недостатньої соціальної та організаційної підтримки, обмеженої автономії та тривалого емоційного навантаження.

На відміну від більшості наявних оглядів, які аналізують вигорання в межах однієї професійної групи, у цій роботі здійснено порівняльний аналіз детермінантів вигорання у шести категоріях допоміжних професій (медичні працівники, медсестри, психологи, соціальні працівники, рятувальники, поліцейські), що дозволило виявити як універсальні, так і групоспецифічні чинники ризику.

Результати огляду демонструють, що наявність психологічних і соціальних ресурсів, зокрема резильєнтності, підтримки з боку колег і керівництва, професійної автономії, супервізії та практик самоогляду, може знижувати вираженість емоційного виснаження та сприяти підтриманню професійного благополуччя. Особливого значення ці фактори

набувають у допоміжних професіях, діяльність яких передбачає інтенсивну емоційну взаємодію та високий рівень психоемоційного навантаження.

Отримані результати підтверджують доцільність комплексного підходу до профілактики професійного вигорання, який поєднує організаційні зміни з розвитком індивідуальних ресурсів і систем професійної підтримки. Перспективними напрямками подальших досліджень залишаються оцінка ефективності комбінованих інтервенцій, вивчення культурних і професійних особливостей проявів вигорання, а також аналіз потенціалу цифрових форм психологічної підтримки.

В умовах воєнного часу отримані результати мають особливе значення для системи

психологічної підтримки українських фахівців допоміжних професій. Розробка вітчизняних програм профілактики вигорання потребує врахування специфіки роботи в умовах тривалого стресу, обмежених ресурсів і постійного контакту з травматичним досвідом, що виходить за межі стандартних організаційних моделей, розроблених у мирний час.

Водночас результати огляду слід інтерпретувати з урахуванням низки обмежень. Проаналізовані дослідження відрізняються підходами до визначення та вимірювання професійного вигорання, характеристиками вибірок і дизайном досліджень, що ускладнює пряме порівняння отриманих даних та обмежує узагальнюваність висновків.

Список літератури:

1. Abundo M. F., Sav A. A Decade of Advancements: A Systematic Review of Effectiveness of Interventions to Reduce Burnout Among Mental Health Nurses. *Healthcare*. 2025. Vol. 13, No. 17. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13172113>
2. Abdullah Sharin I. B., Jinah N. B., Bakit P. A., Adnan I. K. B., Zakaria N. H. B., Ahmad Subki S. Z. B., Zakaria N. B., Lee K. Y. Person-directed burnout intervention for nurses: A systematic review of psychoeducational approaches. *PLOS ONE*. 2025. Vol. 20, No. 5. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322282>
3. Amiri S., Mahmood N., Mustafa H., Javaid S. F., Khan M. A. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024. Vol. 21, No. 12. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21121583>
4. Assonov D. Emotional burnout of healthcare professionals: models, risk factors and protective factors. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2021. Vol. 6, No. 2. DOI: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v6i2.295>
5. Bafna T., Malik M., Choudhury M. C., Hu W., Weston C. M., Weeks K. R., Connors C., Burhanullah M. H., Everly G., Michtalik H. J., Wu A. W. Systematic review of well-being interventions for minority healthcare workers. *Frontiers in Medicine*. 2025. Vol. 12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1531090>
6. Cohen C., Pignata S., Bezak E., Tie M., Childs J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ Open*. 2023. Vol. 13, No. 6. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
7. Duncan S., Pond R. Effective burnout prevention strategies for counsellors and other therapists: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Counselling Psychology Quarterly*. 2025. Vol. 38, No. 3. P. 526–555. DOI: <https://doi.org/10.1080/09515070.2024.2394767>
8. Edú-Valsania S., Laguía A., Moriano J. A. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, No. 3. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
9. Etezaed E., Fiset J., Al Hajj R. Digital Self-Guided Mental Health Interventions to Prevent Workplace Burnout and Enhance Psychological Wellness: Protocol for a Systematic Review. *JMIR Research Protocols*. 2026. Vol. 15. DOI: <https://doi.org/10.2196/80417>
10. Fernandes C., Barros C., Baylina P. Burnout Among Healthcare Workers: Insights for Holistic Well-Being. *Healthcare*. 2025. Vol. 13, No. 24. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13243298>
11. Fucuta-de-Moraes M. L., Ruths J. C. Prevalence of symptoms of burnout syndrome in primary health care professionals. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2023. Vol. 21, No. 1. DOI: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-813>
12. García-Iglesias J. J., Bermejo-Ramírez A. M., Goniewicz K., Fernández-Carrasco F. J., Gómez-Salgado C., Camacho-Vega J. C., Gómez-Salgado J. Predictive stressors for the burnout syndrome in firefighters: A systematic review. *Safety Science*. 2025. Vol. 186. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2025.106831>
13. Lv G., Li J., Xu Q., Zhang Y., Wang X., Liu Y. The influence of firefighters' perceived stress on job burnout: A moderated mediation model. *Current Psychology*. 2024. Vol. 43. P. 8874–8884. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05069-z>
14. Lee Y. L., Dai J. W., Li X. W., Chiang M. Y., Chen P. T., Lin Y. C., Wang C. H. Prevalence and the associated factors of burnout among the critical healthcare professionals during the post-pandemic era: a multi-

- institutional survey in Taiwan with a systematic review of the Asian literatures. BMC Public Health. 2024. Vol. 24, No. 1. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21084-6>
15. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. Annual Review of Psychology. 2001. Vol. 52. P. 397–422. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
16. Mfuru G. H., Ubuguyu O., Yahya-Malima K. I. Prevalence and factors associated with burnout among healthcare providers. BMJ Open. 2024. Vol. 14. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094520>
17. Montgomery A. P., Patrician P. A., Azuero A. Nurse Burnout Syndrome and Work Environment Impact Patient Safety Grade. Journal of Nursing Care Quality. 2022. Vol. 37, No. 1. P. 87–93. DOI: <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000574>
18. Nagle E., Griskevica I., Rajevska O., Ivanovs A., Mihailova S., Skruzkalne I. Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. BMC Psychology. 2024. Vol. 12, No. 1. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02130-9>
19. Ponomarenko Y., Zarichanskyi O., Kalamkovik M., Zarichanska N. Comparative Study of the Emotional Burnout of Police Officers in Wartime Conditions. Insight: The Psychological Dimensions of Society. 2025. Vol. 14. P. 82–113. DOI: <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-14-5>
20. Shoman Y., Marca S. C., Bianchi R., Godderis L., van der Molen H. F., Guseva Canu I. Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. Epidemiology and Psychiatric Sciences. 2021. Vol. 30. DOI: <https://doi.org/10.1017/S2045796020001134>
21. Taranu S. M., Ilie A. C., Turcu A. M., Stefaniu R., Sandu I. A., Pislaru A. I., Alexa I. D., Sandu C. A., Rotaru T. S., Alexa-Stratulat T. Factors Associated with Burnout in Healthcare Professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19, No. 22. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192214701>
22. Țăranu S.-M., Ștefăniu R., Rotaru T.-Ș., Turcu A.-M., Pislaru A. I., Sandu I. A., Herghelegiu A. M., Prada G. I., Alexa I. D., Ilie A. C. Factors associated with burnout in medical staff: A look back at the role of the COVID-19 pandemic. Healthcare. 2023. Vol. 11, No. 18. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare11182533>
23. Teo S. M., Moore S., Rao S. The Paradox of Care: Burnout Among Healthcare Workers. Public Health Reviews. 2025. Vol. 46. DOI: <https://doi.org/10.3389/phrs.2025.1609096>
24. Vargas-Benítez M. Á., Izquierdo-Espín F. J., Castro-Martínez N., Gómez-Urquiza J. L., Albendín-García L., Velando-Soriano A., Cañadas-De la Fuente G. A. Burnout syndrome and work engagement in nursing staff: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Medicine. 2023. Vol. 10. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1125133>
25. World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: ICD-11. 2019. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (дата звернення: 24.06.2026).
26. Xie X., Huang C., Cheung S. P., Zhou Y., Fang J. Job Demands and Resources, Burnout, and Psychological Distress of Social Workers in China: Moderation Effects of Gender and Age. Frontiers in Psychology. 2021. Vol. 12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.741563>
27. Zhou T., Xu C., Wang C., Sha S., Zhang X., Li W. Burnout and well-being of healthcare workers. BMC Health Services Research. 2022. Vol. 22. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07608-z>
28. Zhu H., Yang X., Xie S., Zhang L., Wang Y., Liu M. Prevalence of burnout and mental health problems among medical staff during COVID-19. BMJ Open. 2023. Vol. 13. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061945>
29. Vivolo M., Owen J., Fisher P. Psychological therapists’ experiences of burnout: A qualitative systematic review and meta-synthesis. Mental Health & Prevention. 2024. Vol. 33. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2022.200253>

Piven L. V., Kucherenko Ye. V., Farmahei O. I. RISK FACTORS FOR PROFESSIONAL BURNOUT AMONG HELPING PROFESSIONALS: A REVIEW OF EMPIRICAL STUDIES

The aim of this study was to analyze contemporary empirical research on the risk factors for burnout among helping professionals and to synthesize evidence on protective resources associated with psychological well-being and professional effectiveness. The study employed methods of analysis, comparison, systematization, and synthesis of scientific literature. The review included empirical studies, systematic reviews, and meta-analyses published between 2021 and 2025 that examined burnout among healthcare workers, psychologists, social workers, and other helping professionals. The synthesis of current empirical evidence indicates that burnout is a multifactorial phenomenon shaped by the interaction of organizational, psychosocial, and individual factors. The principal risk factors include excessive workload, insufficient organizational support, limited professional autonomy, high emotional demands, and an imbalance between work and personal life. The findings suggest that individual psychological characteristics, particularly low resilience and difficulties with emotion regulation, may intensify emotional exhaustion and depersonalization. In contrast, social

support, professional supervision, self-care practices, and a positive organizational culture are associated with a reduced risk of burnout. The review further demonstrates that integrated preventive approaches combining organizational interventions with the development of individual psychological resources are the most effective. Scientific novelty. The study systematizes contemporary empirical evidence on organizational, psychosocial, and individual risk factors for burnout among helping professionals and synthesizes current findings on evidence-based prevention strategies. Practical significance. The findings may be used to develop and improve psychological prevention programs, workplace mental health initiatives, and interventions aimed at strengthening professional well-being and preventing burnout among helping professionals, particularly in conditions of prolonged stress and crisis.

Keywords: professional autonomy, resilience, emotional exhaustion, psychosocial factors, occupational stress, social support.

Дата першого надходження статті до видання: 26.06.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 16.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 07.09.2026