

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**  
Гуманітарно-педагогічний факультет

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**  
**Завідувач кафедри соціальної**  
**роботи та реабілітації**

---

(назва кафедри)

---

Сопівник І. В.  
(підпис) (ПІБ)  
“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ДИПЛОМНИЙ  
ПРОЄКТ БАКАЛАВРА)**  
на тему Соціальні умови профілактики емоційного вигорання людей  
похилого віку

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

---

**Гарант освітньої програми**

---

Проф. Осадченко І. І.  
(науковий ступінь та вчене звання)  
**Керівник бакалаврської кваліфікаційної**  
**роботи**

---

Проф. Осадченко І. І.  
(науковий ступінь та вчене звання)

**Виконав**  
Агеева Єлизавета Юріївна

---

КИЇВ – 2025

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І  
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**  
Гуманітарно-педагогічний факультет

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
Завідувач кафедри соціальної роботи та реабілітації

Доктор педагогічних наук, доцент  
(науковий ступінь, вчене звання)

Сопівник І. В.  
(підпис) (ПІБ)

“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

**З А В Д А Н Н Я**  
на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи студенту (на виконання  
дипломного проєкту бакалавра студенту)

Агеєвій Єлизаветі Юріївні  
Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра)

**“Соціально-психологічні умови профілактики емоційного вигорання людей  
похилого віку”**

затверджена наказом ректора НУБіП України від “11” жовтня 2024р. №1819 «С»

Термін подання завершеної роботи (проєкту) на кафедру

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра):  
*наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань;  
навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Проаналізувати теоретичні засади профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.
2. Обґрунтувати соціальні умови, що сприяють профілактиці емоційного вигорання людей похилого віку.
3. Розробити та експериментально перевірити соціальну програму профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.
4. Укласти методичні рекомендації щодо впровадження соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку

Перелік графічних документів (за потреби) \_\_\_\_\_

Дата видачі завдання “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

**Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи**  
(Керівник дипломного проєкту бакалавра)

Осадченко І. І.  
(підпис) (прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_

Агеєва Є. Ю.  
(підпис) (прізвище та ініціали студента)

## ЗМІСТ

Вступ.....	5
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....</b>	<b>8</b>
1.1. Поняття та сутність емоційного вигорання.....	8
1.2. Соціально-психологічні особливості людей похилого віку.....	12
1.3. Основні чинники ризику емоційного вигорання у людей похилого віку.....	14
Висновки до першого розділу.....	18
<b>РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ УМОВ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....</b>	<b>20</b>
2.1. Соціальні умови життя та їх вплив на емоційний стан людей похилого віку.....	20
2.2. Соціальні аспекти профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.....	24
2.3. Аналіз чинних програм соціальної підтримки людей похилого віку.....	28
Висновки до другого розділу.....	31
<b>РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА СОЦІАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....</b>	<b>32</b>
3.1. Опис дослідження: цілі, завдання, методика.....	32
3.2. Аналіз емпіричних даних щодо експериментальної соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.....	40
3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.....	44
Висновки до третього розділу.....	46

<b>ВИСНОВКИ</b> .....	48
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	50
<b>ДОДАТКИ</b> .....	58

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Емоційне виснаження є одним з найпоширеніших психологічних станів, яке охоплює не лише професійну сферу, а й особисте життя. Люди похилого віку є однією з найбільш уразливих до цієї проблеми категорій населення, бо саме вони часто стикаються з емоційними труднощами, такими як самотність, втрата близьких, зміна соціального статусу та обмеження фізичних можливостей. Незважаючи на те, що проблематика емоційного вигорання була предметом вивчення багатьох науковців, таких як К. Маслач, С. Джексон та В. Бойко, питання профілактики цього явища серед людей похилого віку залишається недостатньо дослідженим. Наприклад, роботи К. Маслач і С. Джексон зосереджені на професійному вигоранні, тоді як дослідження Бойко аналізують емоційне вигорання в контексті особистісних криз. Проте особливості профілактики цього явища у людей похилого віку вимагають детальнішого аналізу та розробки спеціалізованих стратегій, орієнтованих на підтримку їхнього психічного благополуччя. Це підкреслює важливість подальших наукових досліджень у цій сфері.

**Метою дослідження** – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити соціальну програму профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.

**Об'єктом дослідження** є соціальні аспекти емоційного вигорання людей похилого віку.

**Предметом дослідження** є соціальна програма профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні засади профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.
2. Обґрунтувати соціальні умови, що сприяють профілактиці емоційного вигорання людей похилого віку.

3. Розробити та експериментально перевірити соціальну програму профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.

4. Укласти методичні рекомендації щодо впровадження соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку.

**Методи дослідження:** *теоретичні:* вивчення, аналіз, інтерпретація та узагальнення психолого-педагогічних джерел з метою з'ясування стану досліджуваної проблеми; *емпіричні:* анкетування для діагностики рівня емоційного вигорання у людей похилого віку; *експеримент* з метою перевірки програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку; *статистичні:* методи вимірювання та обробки експериментальних даних, їх аналіз та графічна інтерпретація.

**Практичне значення** даної дипломної роботи полягає у розробці соціальної програми профілактики емоційного вигорання у людей похилого віку та складанні рекомендацій щодо її впровадження.

**Апробація результатів дослідження:** виступ на секційному засіданні на тему: «Соціально-психологічні умови профілактики емоційного вигорання людей похилого віку» ІХ Міжнародної науково-практичної онлайн – конференції здобувачів вищої освіти, аспірантів і молодих вчених «Роль молоді у розвитку АПК України» (15-16 квітня 2025 р., Національний університет біоресурсів і природокористування України).

**Структура та обсяг.** Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів та висновків.

# РОЗДІЛ 1.

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

### 1.1. Поняття та сутність емоційного вигорання

Емоційне вигорання як психологічний феномен привертає увагу дослідників вже кілька десятиліть, однак його визначення та сутність залишаються предметом наукових дискусій. У спеціалізованій літературі зустрічається низка альтернативних термінів та визначень, які описують цей феномен. Серед них можна виділити такі поняття, як «емоційне згорання», «професійне вигорання», «професійний дефект», «професійна деструкція», «синдром хронічної втоми», «синдром виснаження», «синдром менеджера», «синдром перевтоми», «акедія», «екзистенційна пустка», та образний термін «отруєння людьми». Ця різноманітність термінології відображає багатоаспектність явища та підкреслює його значення у різних контекстах, зокрема професійному, психологічному та соціальному.

Синдром емоційного вигорання зазвичай характеризується відчуттям виснаженості, втратою емоційної енергії та зниженням здатності до продуктивної діяльності. Багато сучасних дослідників даного феномену вважають, що емоційне вигорання можна відносити не тільки до професійної сфери людини, а й до соціальної, особливо якщо людина знаходиться в умовах тривалого стресу або емоційного навантаження.

У спеціалізованій літературі загалом визнається, що автором першого дослідження синдрому вигорання є психотерапевт і психіатр Герберт Фрейденбергер. У своїй статті «Staff burnout»[1], опублікованій у 1974 році, першій спробі описати цей стан, він визначає вигорання як втрату мотивації людини до своєї роботи, особливо коли її сильна залученість не принесла очікуваних результатів. У своїй роботі Фрейденбергер більше наголошує на поведінкових симптомах, таких як гнів, роздратування, нездатність впоратися з напруженням і новими ситуаціями, а також втрата енергії.

Наразі, синдром емоційного вигорання був внесений ВООЗ до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (десятий перегляд). Всесвітня організація охорони здоров'я визначає СЕВ як явище, що має лише професійний контекст [9], та виділяє три ключові симптоми емоційного вигорання:

- Почуття виснаження або втоми, що включає порушення сну, зниження імунітету та проблеми з концентрацією уваги.
- Інтелектуальна та емоційна дистанція від роботи, яка проявляється через відчуття негативу та цинізму щодо робочих ситуацій, відірваність від колективу, відсутність мотивації та негативне сприйняття реальності.
- Зниження професійної ефективності, що виражається у відчутті неспроможності впоратися з робочими обов'язками, що призводить до сумнівів у власних здібностях та компетентності.

Синдром емоційного вигорання активно досліджується сучасними науковцями. Зокрема, В. Шкарбюк та Д. Білик описують професійне вигорання як стан, що характеризується емоційним, розумовим та фізичним виснаженням, яке виникає внаслідок тривалого емоційного перевантаження. На їхню думку, цей стан формується під впливом певних зовнішніх і внутрішніх чинників [5].

Аналогічну думку висловлює А. Гріщенко, яка визначає емоційне вигорання як стан виснаження, який призводить до паралічу сил і почуттів, супроводжується втратою радості та задоволеності життям. Це стан, коли людина відчуває фізичне та моральне виснаження, втрачає мотивацію та відчуття цінності того, що робить. Емоційне вигорання може бути легким або хронічним, і воно часто виникає внаслідок тривалого стресу, перенапруги емоційної сфери, особистих потрясінь і розчарувань. Цей стан також пов'язаний з відчуттям внутрішньої розлади та дефіциту наповненості, коли людина робить щось без відчуття особистої цінності чи радості [2].

Н. Гришкіна розширює поняття емоційного вигорання, наголошуючи, що воно не обмежується лише професійною сферою чи стресогенним характером діяльності. Вона розглядає його як внутрішньоособистісний конфлікт, який виникає через втрату сенсу професійної діяльності, знецінення зусиль і втрату віри в сенс життя [6].

Цю думку частково підтримують Н. Марута, О. Чабан та Г. Каленська, які вважають, що емоційне вигорання є реакцією на тривалий вплив стресів середньої інтенсивності. Вони визначають його як процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, який проявляється через емоційне та розумове виснаження, фізичну втому, особистісну відстороненість і зниження задоволення від виконання роботи [7].

За визначенням А. Широм та С. Меламед, вигорання – це хронічний стан фізичного та емоційного виснаження, що виникає внаслідок тривалого впливу стресових факторів, пов'язаних з роботою. Він характеризується відчуттям виснаження енергії, зниженням ефективності та збільшенням розумової дистанції від роботи. Цей стан часто супроводжується втратою інтересу до професійних обов'язків, зниженням продуктивності та відчуттям безпорадності. Вигорання може бути наслідком надмірного навантаження, відсутності підтримки з боку колег або керівництва, а також невідповідності між особистими цінностями та робочими вимогами [10].

О. Сергеєнкова та О. Столярчук пропонують динамічний підхід до розуміння емоційного вигорання. Вони трактують емоційне вигорання як стійкий стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, що супроводжується особистісним відчуженням і знеціненням досягнень. На їхню думку, емоційне вигорання доречно розглядати також із динамічної точки зору як процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється в симптомах емоційного, розумового виснаження та фізичної втоми [8].

За визначенням Р. Б'янки, І. Шонфельда та Е. Лоран, вигорання може виходити за межі робочого середовища та впливати на особисте життя,

призводячи до емоційного виснаження, відчуження від соціальних стосунків та зниження почуття особистого досягнення в неробочих сферах. Цей стан часто супроводжується втратою інтересу до раніше важливих аспектів життя, зниженням мотивації до будь-якої діяльності та відчуттям безпорадності. Вигорання в особистому житті може бути наслідком хронічного стресу, надмірних вимог або відсутності емоційної підтримки, що впливає на загальний психологічний стан людини [4].

Цей підхід підкреслює, що вигорання не обмежується лише професійною сферою, а може поширюватися на всі аспекти життя, включаючи особисті стосунки, навчання та інші сфери діяльності. Він доповнює інші визначення, акцентуючи увагу на тому, що вигорання є багатовимірним феноменом, який може впливати на загальний стан людини.

Крістіна Маслах визначає вигорання як тривалу реакцію на хронічні емоційні та міжособистісні стресори на роботі. Він виділяє три ключові виміри вигорання: виснаження, цинізм і професійну неефективність. На відміну від інших підходів, Маслах чітко поміщає індивідуальний досвід стресу в більш широкий організаційний контекст, акцентуючи увагу на тому, як ставлення людей до їхньої роботи впливає на розвиток синдрому [3].

Вигорання, за Маслах, погіршує як особисте, так і соціальне функціонування. Таке зниження якості роботи, а також фізичного та психологічного здоров'я може дорого обійтися не лише для окремого працівника, а й для всіх, на кого ця людина впливає. Втручання, спрямовані на полегшення синдрому вигорання та сприяння його протилежності — залученню до роботи, можуть відбуватися як на організаційному, так і на особистому рівнях.

## **1.2. Соціально-психологічні особливості людей похилого віку**

Похилий вік є важливим етапом життєвого циклу людини, який характеризується суттєвими змінами у соціальному та психологічному житті. Згідно з віковою класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, до

цієї категорії належать особи у віці від 60 до 75 років. Цей період супроводжується низкою соціально-психологічних особливостей, таких як зміни в емоційній сфері, послаблення когнітивних функцій, зростання дратівливості та розвиток дезадаптаційних моделей поведінки.

Серед найпоширеніших психологічних особливостей цього періоду можна виділити когнітивні та емоційні зміни, а також адаптаційні процеси. Когнітивні зміни характеризуються зниженням пам'яті, складністю переключення уваги, зниженням концентрації та уповільненням швидкості обробки інформації. Емоційні особливості – у підвищеній тривожності та депресивності, саморефлексії та переоцінці життєвого шляху.

У соціальному плані особливості похилого віку пов'язані із зміною статусу та ролей людини в суспільстві. Однією з ключових подій цього періоду є вихід на пенсію, який може призвести до втрати соціальних зав'язків, зменшення активності та зміни способу життя. Як наслідок – соціальна ізоляція, що посилює почуття самотності, нікчемності та незадоволення життям. Як наслідок, ці чинники можуть призвести до дезадаптації людини в суспільстві.

Люди похилого віку часто потребують підтримки – як від держави, так і від родини чи соціальних служб. У багатьох ситуаціях ця підтримка стає не просто бажаною, а вкрай потрібною, особливо коли в людини спостерігається зменшення працездатності, виникають фінансові труднощі або ж погіршується стан здоров'я. Тому одним із ключових завдань суспільства є забезпечення ефективних механізмів соціальної адаптації та самореалізації для людей похилого віку.

Виняткове значення в соціальному житті людей поважного віку належить родинним зв'язкам. Переважно саме близькі люди забезпечують емоційну, фізичну чи фінансову підтримку. Така підтримка може як позитивно позначитися на самопочутті літніх членів родини, так і призвести до напруги у разі обмежених ресурсів або різного бачення очікувань. Взаємодія між поколіннями — ключовий елемент соціального буття. Спілкування між

молоддю та старшими може сприяти зміцненню суспільної згуртованості та створенню міцних соціальних відносин.

Водночас, для чималої кількості літніх людей властиві значна психологічна стабільність та здатність пристосовуватися. Накопичений життєвий досвід допомагає їм долати труднощі, переоцінювати життєві орієнтири та віднаходити нові способи насолоди [20].

Актуальними у даному контексті є результати дослідження Е. Вітлі, Ф. Попхема та М. Бензевалю [21], що розглядали успішне старіння в межах моделі Rowe–Kahn. Висновки дослідників підкреслюють: соціальна залученість (дружба, волонтерство, участь у місцевих спільнотах) має тісний взаємозв'язок із самооцінкою власного здоров'я та загальним задоволенням життям. Активне залучення до соціального життя здатне компенсувати навіть фізичні обмеження, сприяючи покращенню сприйняття якості життя.

Автори дослідження наголошують на важливості психологічної адаптації: багато респондентів, які мали проблеми зі здоров'ям, високо оцінювали своє життя, показуючи вміння переосмислювати труднощі у контексті власного досвіду. Крім того, автори наголошують на необхідності гнучкого ставлення до поняття успішного старіння: навіть часткове виконання критеріїв моделі, зокрема, підтримка соціальної активності, істотно впливає на покращення суб'єктивного благополуччя. Негативне самосприйняття старіння у самих людей похилого віку погано впливає на турботу про себе та здоров'я. Натомість, позитивне самосприйняття старіння позитивно впливає на здоров'я, функціональність та довголіття [43].

Дослідження, проведене К. Мік, К. Бержерон, С. Тауном, С. Ам, М. Орі та М. Смітом звертають увагу на залежність соціального життя літніх людей від наявності в них хронічних захворювань. За їхніми словами, чоловіки та жінки середнього та старшого віку з одним або кількома хронічними захворюваннями можуть обмежувати свою соціальну активність з родиною, друзями та в межах своєї громади. З повідомленнями про обмеження соціальної активності пов'язано кілька факторів, таких як вища освіта,

отримання медичної допомоги, частіші візити до лікаря та госпіталізації, інвалідність, безробіття та вищі бали за шкалою емоційних та фізичних проблем [42].

Додаткові ключові нюанси висвітлює актуальне дослідження К. Петрова [22], яке зосереджується на психосоціальному старінні. У ньому вказано, що соціальна ізоляція, втрата колишніх функцій та фізичні обмеження є основними факторами, що зумовлюють погіршення якості життя.

Авторка також акцентує на важливості емоційної стабільності, збереженні сенсу існування, активній рефлексії та підтримці позитивного образу себе в умовах вікових змін. Саме соціальні взаємини, волонтерська діяльність та улюблені заняття здатні виступати компенсуючими механізмами, що сприяють збереженню літніми людьми відчуття цілісності власного життя.

### **1.3. Основні чинники ризику емоційного вигорання у людей похилого віку**

Збільшення тривалості життя та трансформації суспільства значно підвищують важливість проблеми емоційного вигорання серед людей похилого віку. Відмінність цього виду вигорання від професійного полягає в тому, що воно часто не пов'язане з трудовою діяльністю, тому його механізми залишаються менш вивченими. Проте існують численні чинники, що можуть призвести до емоційного виснаження в старшому віці. Сучасні наукові дослідження вказують на те, що серед головних факторів ризику виступають хронічні захворювання, втрата незалежності, соціальна ізоляція, тривалий стрес та недостатність психологічної підтримки.

Звертаючись до аналізу А. Маршана, Е-Н. Бланк та Н. Борегарда, вплив віку на емоційне вигорання є неленійним (особливо у жінок). Водночас вік прямо корелює зі зниженням робочої ефективності, яку часто пов'язують з синдромом вигорання [14].

Також зв'язок емоційного вигорання з віком був досліджений Б. Мендес та І. Мігель, але, як і у минулому дослідженні, через призму ефективності

праці. Метою їхнього дослідження було з'ясувати, як саме здібності до стратегії в роботі з емоціями роблять людину ураженою проблемою емоційного вигорання, і чи існує якась кореляція з віком. За їхніми висновками, вік, як такий, не є визначальним показником. Більш значущими є контекстуальні та особистісні аспекти (наприклад, набутий досвід та усталена організаційна культура) [15]. Інші фактори, такі як індивідуальні відмінності, емоційні вимоги роботи та фактори соціального контексту, можуть відігравати більш впливову роль у визначенні рівня вигорання, що свідчить про те, що кореляція між віком і вигоранням є складнішою, ніж простий прямий зв'язок.

Варто також розглянути цю проблему з перспективи, що рідко розглядається в геронтологічних або соціальних дослідженнях. Через специфіку визначення термину “емоційне вигорання” дослідження, пов'язані з вигоранням та літнім віком, зазвичай приділяють увагу саме працівникам соціальної сфери, які комунікують з літніми. Розуміння першопричин і факторів, які збільшують ризик емоційного виснаження у людей поважного віку, є надзвичайно важливим для профілактики та оперативного реагування. Існує декілька ключових факторів, які можуть призвести до вигорання серед осіб похилого віку:

1. **Обов'язки догляду:** Значна кількість літніх людей стає опікунами, незалежно від того, чи мова йде про подружжя, дорослих дітей чи онуків. Потреби догляду можуть виснажувати як фізично, так і емоційно, що, у свою чергу, веде до перевтоми та вигорання. Це особливо стосується тих, хто потрапляє у "сендвіч-покоління" – тобто, одночасно піклується про батьків похилого віку та фінансово забезпечує власних дітей.

2. **Фінансові труднощі:** Економічні виклики часто стають вагомим чинником стресу для старшого покоління, зокрема для тих, хто залежить від фіксованого доходу або стикається з неочікуваними витратами на лікування. Безперервне хвилювання щодо фінансового благополуччя може викликати відчуття виснаження та тривоги.

3. Проблеми зі здоров'ям та хронічні недуги: З плином літ справи зі здоров'ям стають вимогливішими. Хронічні хвороби, біль і обмежена рухливість можуть забирати сили, провокуючи відчуття знесилення та безпорадності.

4. Соціальна ізоляція й самотність: Значна кількість літніх людей з віком стикається зі зменшенням кола спілкування, що виливається в відчуття відірваності та самотності, але деякі люди похилого віку свідомо прагнуть усамітнитися [49]. Ця нестача соціальних контактів може посилити відчуття вигорання та пригніченості, та нерідко самота саме стає причиною самогубств цієї демографічної групи [38].

5. Втрата цілі або самоусвідомлення після завершення трудової діяльності: Перехід від наповненого робочого графіка до пенсії може бути важким випробуванням для багатьох людей похилого віку. Втрата професійної ідентичності та звичного щоденного режиму здатна призвести до відчуття безцільності та сприяти розвитку вигорання.

Систематичний огляд, проведений Торосіан та Джейселон [25], вказує, що втома, один з найпоширеніших симптомів серед людей похилого віку, часто є ознакою глибшого емоційного виснаження. Цей стан розвивається внаслідок дії багатьох факторів ризику, серед яких ключовим є наявність хронічних хвороб. Коморбідність, або співіснування кількох хронічних захворювань, значно погіршує загальний фізичний стан та обмежує здатність до самообслуговування, що, у свою чергу, знижує відчуття самотійності та сприяє виникненню емоційного виснаження. Фізичні обмеження часто супроводжуються проблемами зі сном, що посилює втому та ускладнює відновлення ресурсів організму.

Психологічні чинники також суттєво впливають на виникнення вигорання. Підвищений рівень тривожності та симптоми депресії, які часто зустрічаються у людей похилого віку, послаблюють емоційну стійкість та підвищують чутливість до стресу. Суб'єктивне відчуття незадовільного здоров'я, невдоволення своїм життям, втрата сенсу існування – усе це створює

передумови для хронічного емоційного напруження. Водночас негативне ставлення до себе, низька самооцінка та відчуття втрати контролю над власним життям тільки посилюють психологічний тиск на особистість.

Не менш важливу роль відіграють соціальні та демографічні умови. Відсутність або обмеженість соціальної підтримки, ізоляція, самотність, брак регулярного спілкування з родиною або спільнотою значно збільшують ризик розвитку емоційного виснаження. Дослідження підтверджують, що люди літнього віку з нижчим рівнем освіти або гіршим економічним становищем частіше відчувають втому та мають менше можливостей для подолання емоційних труднощів. У деяких випадках навіть сімейний стан не гарантує психологічної стабільності, адже шлюб або спільне проживання можуть як зменшувати, так і збільшувати рівень емоційного навантаження, залежно від якості взаємин.

Додатковим, хоча й менш очевидним фактором ризику є прийом ліків. Деякі препарати, зокрема діуретики, нітрати та психотропні засоби, можуть спричиняти або посилювати втому, а бета-блокатори, навпаки, можуть покращувати загальне самопочуття та знижувати рівень психоемоційного навантаження.

Доповнює загальну панораму поздовжнє дослідження, здійснене Лопез [27], що охопило часовий проміжок пандемії COVID-19. Протягом трьох хвиць дослідження, було встановлено, що емоційне напруження літніх людей суттєво корелює не тільки з обставинами зовнішнього світу, але й з психологічними механізмами реагування. Найбільш значущим предиктором тривоги та емоційного виснаження виявився наявний депресивний стан. До того ж, відчутну роль відіграло експірієнційне уникнення — прагнення уникати негативних думок або емоційних переживань, що перешкоджає емоційній адаптації та лиш поглиблює дискомфорт. Варто зазначити, що страх перед пандемією теж мав значний вплив, особливо серед жінок, котрі виявили підвищений рівень тривожності, що може вказувати на гендерну схильність до психоемоційного виснаження.

Особливо слід підкреслити буферну функцію особистих ресурсів: психологічна стійкість (резильєнтність), готовність до змін у житті, вміння цінувати, а також емоційно сприятливе середовище в родині виконують роль захисних факторів, котрі зменшують вплив стресу та депресії. Учасники з розвиненими цими рисами демонстрували нижчі показники тривожності та демонстрували кращу здатність долати емоційні труднощі.

### **Висновки до першого розділу**

Емоційне вигорання – це складний феномен, який вже кілька десятиліть досліджується в різних аспектах. Наукові праці описують його за допомогою різноманітних термінів, таких як "професійне вигорання", "емоційне виснаження" чи "екзистенційна порожнеча", що підкреслює багатовимірний характер цього стану. Загалом, вигорання розглядається як наслідок хронічного стресу, що проявляється через виснаження, емоційне відчуження, втрату мотивації та зниження продуктивності. Хоча історично цей синдром асоціюється з професійною діяльністю, сучасні дослідження визнають його поширення на інші сфери життя.

Окремої уваги заслуговує емоційне вигорання у людей похилого віку. Тут воно часто пов'язане не з трудовою діяльністю, а з віковими змінами, втратою життєвих орієнтирів, соціальною ізоляцією, погіршенням стану здоров'я та підвищеною залежністю від оточення. У цьому віці емоційне виснаження часто супроводжується дефіцитом соціальної підтримки, зниженням активності та втратою сенсу життя.

Наукова література не вказує на прямий зв'язок між віком і рівнем вигорання, проте наголошує на збільшенні чутливості до низки факторів: хронічних захворювань, тривалого стресу, психологічної вразливості. Психоемоційний стан літніх людей залежить як від об'єктивних обставин (умови життя, здоров'я), так і від суб'єктивного сприйняття реальності, рівня тривожності, наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

Сучасні підходи зосереджуються на розумінні вигорання як процесу поступової втрати енергії, що супроводжується почуттям емоційної спустошеності та знеціненням власних зусиль. Особисті ресурси, адаптивність, підтримка від оточення можуть суттєво зменшити ризик виникнення цього стану в осіб старшого віку.

## РОЗДІЛ 2.

### ОБҐРУНТУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ УМОВ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

#### 2.1. Соціальні умови життя та їх вплив на емоційний стан людей похилого віку

У сучасному суспільстві питання соціального добробуту людей похилого віку набуває особливого значення, адже ця категорія населення є вразливою до трансформацій у соціальному середовищі. Одним із ключових чинників, що впливають на емоційний стан літніх осіб, є соціальний контекст їхнього повсякденного життя. До нього належать: рівень взаємодії з оточуючими, доступність соціальної підтримки, участь у громадському житті, а також ризик соціальної ізоляції та відчуження.

Соціальна ізоляція трактується як об'єктивна відсутність або обмеження соціальних контактів, у той час як самотність – це відчуття особистісне, брак тісних, емоційно значущих стосунків. Навіть за наявності великої кількості соціальних зв'язків людина може відчувати самотність, що є серйозною психологічною загрозою. Особливо реальною самотність стає для того, хто довго живе. Складність цього почуття криється у тому, що літня людина, з одного боку, відчуває дедалі більший розрив з оточуючими, боїться самоти, а з іншого – прагне відгородитися від людей, оберігаючи власний світ і спокій від сторонніх [34].

Згідно з результатами дослідження "Social isolation and loneliness in old age: Exploring their role in mental and physical health [16]", соціальна ізоляція та самотність виступають ключовими предикторами емоційного неблагополуччя в осіб похилого віку. Обидва явища чинять значний вплив на психічне здоров'я людей похилого віку, сприяючи виникненню депресивних станів, відчуття тривоги та погіршення самооцінки.

У дослідженні «Епідеміологія соціальної ізоляції» [32], виконаному на основі американського загальнонаціонального дослідження NHATS,

виявилось, що понад 24% людей похилого віку зазнають соціальної ізоляції. З них приблизно 4% перебувають у стані глибокої ізоляції. Основними чинниками факторами ризику виявились: проживання наодинці, обмежене коло емоційних контактів, відсутність залученості у громадські та релігійні заходи. Особливо вразливими до ізоляції є чоловіки, особи з низьким рівнем освіти, малозабезпечені та ті, хто не перебуває у шлюбі. Ці фактори безпосередньо впливають на психоемоційний стан, спричиняючи апатію, почуття самотності та втрату сенсу життя. У той же час дослідження Ч. Лю, К. Сіу та Я. Сюй виявило зв'язок між підвищеною ізоляцією та більшим ризиком смертності, інвалідності та деменції у людей похилого віку. І навпаки, зниження ізоляції було пов'язане зі зниженням ризику смертності лише серед осіб, які не були соціально ізольовані на початку дослідження [50].

Вагомим чинником, що погіршує емоційний стан літніх людей, є скрутне фінансове становище. Мізерні пенсії, брак інших доходів, витрати на медикаменти, комунальні платежі, харчі та забезпечення інших базових потреб викликають постійний стрес і занепокоєння. Старі люди дуже стурбовані політичною ситуацією в Україні та у світі [36]. Ця проблема стає особливо гострою в умовах інфляції, соціально-економічної нестабільності або втрати засобів до існування через кризові явища. Фінансова нестабільність нерідко супроводжується втратою відчуття контролю над власним життям, що істотно знижує психологічну стійкість. У літніх людей неминуче з'являється чимало труднощів, зумовлених не лише зміною рівня достатку, але й адаптацією до нового соціального становища [35].

У геронтологічному дискурсі не можна не приділити увагу проблемі ейджизму. У дослідженні Ф. Превіталі К. Кескінен, М. Ніска та П. Нікандера стверджується, що ейджизм ґрунтується на соціальній конструкції старіння як уповільнюючого, негативного процесу та одержимості нашого суспільства бути вічним та прагнути вічної молодості та краси [41]. Х. Кан та Х. Кім звертають увагу на те, що ейджизм може становити значну загрозу для благополуччя людей похилого віку. Він негативно впливає на емоційний стан

літніх, спричиняючи проблеми з психічним здоров'ям, такі як депресія та тривога, а також негативно впливаючи на загальне самопочуття [44]. Ейджизм суттєво корелює з вигоранням та кожним виміром вигорання [45, 46].

Пандемія COVID-19 стала ще одним чинником, що посилив соціальну ізоляцію літніх людей. За результатами дослідження "Relationships of social isolation and loneliness with healthy aging among older adults" [17] в умовах карантину та обмежень на фізичні контакти значна кількість літніх людей відчула загострення рівня самотності. Це призвело до зростання рівня депресії, тривожності та емоційного виснаження.

Найбільш вразливими до психоемоційних розладів виявилися:

- Люди похилого віку, які мешкають самотійно;
- Особи похилого віку з низьким рівнем соціальної підтримки;
- Особи, які не володіють навичками використання цифрових технологій, що обмежує їхню здатність до онлайн-спілкування.

Неформальна соціальна підтримка – допомога, з боку рідних, друзів та інших близьких осіб – відіграє критичну роль у забезпеченні емоційного добробуту людей похилого віку. Важливо, що, виконуючи посильну роботу по дому, допомагаючи іншим членам родини у веденні домашнього господарства й у догляді за дітьми, літня людина знаходить почуття впевненості у своїй корисності, що допомагає їй певною мірою адаптуватися до періоду старості [37]. Дослідження Д. Дон, Л. Чен та Х. Као [32] доводить, що саме неформальна підтримка суттєво знижує рівень тривожності та депресії серед осіб 60+.

Неформальна підтримка охоплює широкий спектр взаємодій: емоційну підтримку, спільне проживання, допомогу у побутових справах, регулярне спілкування, фінансову підтримку. Окрім безпосереднього впливу на емоційний стан, неформальна соціальна підтримка має і опосередкований ефект, зокрема збільшує загальну життєву задоволеність, поліпшує доступ до медичного обслуговування та активізує участь у соціальному житті ( волонтерство, громадська діяльність, участь у виборах тощо).

Разом з тим, ефективність соціальної підтримки залежить і від демографічних чинників: вона вище серед осіб молодшого похилого віку (60–70 років), які проживають у містах та мають вищу мобільність; і нижча серед сільських жителів, осіб старше 80 років або тих, хто проживає самотньо.

Окремо слід звернути увагу на вплив воєнних дій в Україні на соціальне середовище людей похилого віку. З 2014 року, а особливо після повномасштабного вторгнення літні люди стали однією з найбільш уразливих категорій населення. Довготривале перебування в зоні бойових дій провокує кумулятивний, тобто накопичуваний стрес, який може призводити до порушення емоційного стану та погіршення когнітивних функцій. На відміну від молодших поколінь, менше ймовірно, що люди похилого віку зможуть повністю відновитися після травматичного досвіду, з огляду на обмежені фізіологічні можливості організму. Для них майже не існує перспектив повернути якість власного життя на той рівень, на якому вона була до війни. Водночас, їхній життєвий досвід може слугувати підґрунтям для посттравматичного зростання, тобто знаходження нових способів жити та боротися з травмою, наприклад, через залучення до волонтерства. Це свідчить про важливість створення комфортного соціального середовища, де літні люди мають змогу зберігати активність, відчувати свою значущість та залишатися цінними членами суспільства.

Дуже часто старше покоління не має можливості евакуюватися через обмежену мобільність або небажання лишати власну домівку [11]. На окупованих територіях та в прифронтових зонах особи похилого віку страждають від недостатньої гуманітарної підтримки, відсутності медичної допомоги, обмеженого доступу до медикаментів, закриття соціальних установ та втрати пенсій [18]. Особи похилого віку, які стали внутрішніми переселенцями, також нерідко відчувають соціальну ізоляцію, розрив зв'язків із сім'єю, фінансову скруту та психологічне виснаження. Як результат, переважна кількість літніх людей потерпає від відчутної нестачі фінансів

навіть на базові потреби – їжу, медикаменти, засоби гігієни та оплати комунальних послуг [13].

За даними Інформаційно-обчислювального центру Мінсоцполітики, літні особи складають більше ніж 15% від всіх внутрішньо переміщених осіб [12]. Ця багатогранна криза не просто погіршує їхній матеріальний стан, а й наносить суттєву психологічну травму, забираючи в них соціальну підтримку та відчуття впевненості у майбутньому.

## **2.2. Соціальні аспекти профілактики емоційного вигорання людей похилого віку**

Профілактика емоційного вигорання в похилому віці нерозривно пов'язана із загальним піклуванням про психічне здоров'я та підтримкою здорового старіння. Це передбачає створення фізичних, психологічних та соціальних умов, які сприяють добробуту літніх людей, дозволяють їм зберігати особисте відчуття життєвої мети та здатності реалізовувати важливі для них справи, навіть незважаючи на фізичні чи когнітивні обмеження. Профілактика повинна бути спрямована не лише на мінімізацію стресових факторів, а й на формування внутрішніх ресурсів для психологічної саморегуляції. Роль психологічної підтримки у попередженні професійного вигорання є ключовою. Зокрема, систематичне забезпечення психологічного супроводу, що включає індивідуальні або групові консультації, допомагає вчасно розпізнати перші симптоми вигорання [40].

Значний вплив на формування ефективних методів профілактики мають міжнародні настанови, зокрема положення Всесвітньої організації охорони здоров'я [18], яка розробила основні стратегії зміцнення психічного здоров'я осіб похилого віку. Серед них необхідно виділити такі:

а) заходи щодо зменшення фінансової нестабільності та нерівності доходів;

б) програми забезпечення безпечного та доступного житла, громадських будівель та транспорту;

в) соціальна підтримка людей похилого віку та осіб, які за ними доглядають;

г) підтримка здорової поведінки, зокрема збалансованого харчування, фізичної активності, утримання від тютюну та зменшення вживання алкоголю;

д) програми охорони здоров'я та соціального забезпечення, спрямовані на вразливі групи, такі як ті, хто живе самотньо або у віддалених районах, а також ті, хто живе з хронічними захворюваннями.

Одним з найважливіших чинників у запобіганні емоційному вигоранню серед людей похилого віку є розвиток та застосування дієвих способів регулювання емоцій. У зв'язку з цим особливо значущими є результати дослідження, проведеного Ш. Джонсон та співавторами [19], в якому вивчали взаємозв'язок між віком, стратегіями управління емоціями, вигоранням та залученістю до професійної діяльності у сфері обслуговування.

Дослідження виявило, що зі збільшенням віку працівники відчутно рідше вдаються до деструктивного стилю поведінки, коли емоції проявляються лише зовнішньо (surface acting) – це коли людина тільки вдає емоції, не відчуваючи їх зсередини. Натомість, старші учасники експерименту частіше використовували усвідомлене глибинне переживання (anticipative deep acting), тобто готувалися психологічно до емоційно складних моментів наперед. Ця стратегія виявилася результативною, допомагаючи зменшити емоційне вигорання та збільшити продуктивність на роботі.

Значущим є те, що вік учасників безпосередньо пов'язувався зі зменшенням вигорання (емоційного виснаження та цинізму) та більшою залученістю до трудової діяльності. Отже, можна припустити, що з віком формується емоційна зрілість, яка сприяє кращому подоланню стресів, особливо в ситуаціях, пов'язаних із взаємодією з людьми в робочому середовищі.

Соціальна взаємодія також має визначальне значення для підтримки психологічного комфорту людей похилого віку. Здатність до неї часто знижується з часом і залежить від таких факторів, як набуття дітьми

незалежності, вихід на пенсію, горе або втрата близьких друзів чи коханих [48]. Однак повідомляється, що психологічна підтримка близьких людей, таких як члени сім'ї, друзі та сусіди, допомагає пережити ці етапи [47].

Літні люди мають можливість оцінити свій життєвий шлях та внесок у суспільство, а також осмислити власну відданість прагненню до особистого вдосконалення. Можна стверджувати, що сприйняття періоду старіння як привілейованої фази життя є одним з аспектів, якому навчаються протягом життя [23].

Показовим прикладом результативної профілактичної моделі є шеститижнева програма керування стресом "O'stress", запропонована М-Х. Рішер, С. Грен'є, С. Люпен та П. Плюкеллек [24]. Експеримент авторського колективу, проведений серед осіб літнього віку, засвідчив, що розвиток емоційної міцності через когнітивно-поведінкові підходи дає змогу суттєво запобігти ризику емоційного вигорання. Програма передбачала викладання стратегій подолання стресу, зокрема дихальні практики, переосмислення ситуацій, усвідомлення фізичних реакцій, розвиток емоційної самосвідомості та аналіз впливу соціального середовища на психоемоційний стан.

Центральним аспектом програми була робота з соціальними взаєминами, які часто виступають як джерело як стресу, так і підтримки в поважному віці. Участь у групових заняттях, обмін досвідом, навчання емоційній взаємодії — все це створювало ефект взаємопідтримки, який сам по собі вже є вагомим профілактичним чинником.

Ще один приклад, який підтверджує ефективність психологічної профілактики, міститься у систематичному огляді та мета аналізі, проведеному С. Івано, К. Камбара та Ш. Аокі [26]. Вони проаналізували п'ять різних програм, спрямованих на покращення самопочуття здорових літніх людей. Досліджувалися, зокрема, театральні майстерні, арт-терапія, взаємодія з тваринами, активності на свіжому повітрі та групи підтримки.

Не зважаючи на різноманітність форматів, усі ці програми були об'єднані спільним знаменником: інтерактивність та соціальна залученість.

Саме ці чинники сприяли зниженню рівня емоційного навантаження, поліпшенню загального стану та створенню механізмів управління стресом.

Результати мета аналізу виявили:

а) значний позитивний вплив психологічних інтервенцій на загальне благополуччя літніх людей;

б) ці ефекти були більшими, ніж від фізичних вправ або медичних втручань;

в) систематична участь у таких програмах може служити сталим профілактичним заходом для попередження емоційного виснаження.

Отже, психологічна профілактика професійного вигорання серед людей старшого віку має базуватися на розвитку навичок емоційної саморегуляції, усвідомленні реакцій на стрес та їх нормалізації, підтримці соціальних контактів та використанні структурованих програм, які мобілізують внутрішні ресурси та зменшують емоційне перенапруження.

### **2.3. Аналіз чинних програм соціальної підтримки людей похилого віку**

В умовах, коли населення України неухильно старіє, а також на тлі затяжної суспільно-політичної турбулентності, проблема створення результативної соціально-психологічної підтримки людей поважного віку стає надзвичайно важливою. З кожним роком збільшується кількість осіб, яким виповнилося 60 років та більше, що зіштовхуються з різноманітними проблемами: від самотності та відсторонення від суспільства до втрат, погіршення самопочуття і браку фінансових можливостей. Дієві програми допомоги повинні брати до уваги не лише фізичне здоров'я літніх людей, а й їхні психологічні потреби, включаючи підтримку почуття власної гідності, відчуття потрібності та активної участі в житті громади.

У праці М. Житинської [30] акцентовано на ретельному дослідженні діяльності системи соціально-психологічної підтримки в умовах повномасштабної війни. Автор вказує на те, що війна спричинила масові

втрати (рідних, осель, стабільності), що призвело до зростання рівня тривожності, апатії, відчуження та емоційної нестабільності серед літніх людей. Адаптація вже наявних форм допомоги до нових реалій стала нагальною потребою. Результати опитування 146 фахівців соціальної сфери дали змогу виокремити ключові напрями підтримки: стабілізація емоційного стану, допомога в переживанні втрат, сприяння формуванню нових життєвих орієнтирів, матеріальна підтримка та підвищення самооцінки. Це свідчить про необхідність гуманістичної моделі підтримки, котра не лише надає послуги, а й визнає цінність та гідність особистості в літньому віці.

Разом з тим, впровадження програм стикається з певними складнощами. Серед основних – фізичні обмеження підопічних, проблеми з мобільністю, безпекова ситуація, а також емоційна замкнутість, недовіра до фахівців та сором у зверненні по допомогу. Недофінансування, брак кадрів та відсутність сталих механізмів супроводу ускладнюють стабільний розвиток програм підтримки.

Незважаючи на виклики, в Україні реалізуються декілька ініціатив, що заслуговують на увагу. Наприклад, експериментальний проєкт «Гроші ходять за людиною», призначений для внутрішньо переміщених осіб похилого віку, забезпечує надання послуг стаціонарного догляду вдома. Така модель дає змогу особам із порушеною мобільністю отримувати допомогу в звичних умовах, зберігаючи відчуття контролю та гідності.

Благодійна організація «Старенькі» надає гуманітарну підтримку літнім людям, що проживають самотньо. Її діяльність охоплює надання продуктових наборів, засобів гігієни, а також комунікаційний супровід, що має важливе значення для емоційного стану підопічних.

Товариство Червоного Хреста України реалізує дві ініціативи: «Психосоціальна підтримка» (PSS), де надаються консультації психологів, та «Клуб активного довголіття» – програма, що передбачає соціалізацію, заняття для підтримки когнітивних функцій, арт-терапію та навчання новим навичкам.

Обидві програми спрямовані на профілактику депресивних станів та емоційного вигорання.

Ще одним дієвим підходом є освітні ініціативи, на кшталт Університетів третього віку, які функціонують при місцевих органах влади та громадських організаціях. Вони сприяють активному старінню, підтримують когнітивну активність та розширюють коло соціальних контактів. Такі програми допомагають подолати самотність та сприяють переосмисленню ролі старості в житті людини [31].

Таблиця 2.1

**Порівняльний аналіз програм соціальної допомоги особам похилого віку**

<b>Назва програми / організації</b>	<b>Форма реалізації</b>	<b>Цільова аудиторія</b>	<b>Основні послуги та форми підтримки</b>	<b>Особливості та переваги</b>
<b>«Гроші ходять за людиною» (Мінсоцполітики)</b>	Стаціонарний догляд на дому, індивідуальне фінансування	ВПО похилого віку, особи з інвалідністю	Догляд вдома, соціальний супровід, медичні послуги, підтримка у самообслуговуванні	Модель «фінансування за клієнтом», індивідуалізація послуг, орієнтація на збереження автономності
<b>Благодійний фонд «Старенькі»</b>	Волонтерська адресна допомога, гуманітарні акції	Самотні літні люди, малозабезпечені	Надання продуктів і побутових наборів, засобів гігієни, контактна підтримка	Діяльність за рахунок пожертв, гнучка структура, цілеспрямованість на найбільш вразливі категорії
<b>Червоний Хрест України – програма «Психосоціальна підтримка» (PSS)</b>	Індивідуальний групові консультації психологів	Літні люди у стані стресу, втрат, ізоляції	Психологічна допомога, стабілізаційні бесіди, кризове консультування, інформаційна підтримка	Фаховий персонал, регулярність, робота у громадах та мобільність

<b>Червоний Хрест України – «Клуб активного довголіття»</b>	Групова діяльність у центрах дозвілля	Активні люди похилого віку	Організація дозвілля, розвиток навичок, арт-терапія, спільні проекти, міжпоколінне спілкування	Активізація учасників, профілактика самотності, підтримка позитивного образу старості
<b>Університет третього віку</b>	Освітні курси при ТЦСО, громадах, НУО	Особи 60+, з бажанням до навчання та розвитку	Освіта, майстер-класи, лекції, комп'ютерна грамотність, культурні заходи	Підтримка когнітивної активності, інтеграція в спільноту, зменшення відчуття неpotрібності

Ці ініціативи втілюються у різноманітних формах: державних структурах, благодійних організаціях або ж міжнародних об'єднаннях. Їх об'єднує єдина мета: покращення емоційного стану, збереження гідності та сприяння соціальній інтеграції літніх людей. Однак методи досягнення цього різняться: від надання безпосередньої гуманітарної допомоги до організації навчальних програм та надання психологічної підтримки. Особливо важливими є ті програми, що поєднують елементи догляду, активного дозвілля та можливості самореалізації — адже саме комплексна підтримка найкраще відповідає потребам людей похилого віку у сучасному світі.

### **Висновки до другого розділу**

Висновок з аналізу ефективних методів запобігання емоційному вигоранню серед літніх людей підкреслює потребу в комплексному підході для підтримки психічного здоров'я цієї групи населення. Профілактика емоційного виснаження мусить зосереджуватись на створенні сприятливих фізичних, психологічних і соціальних умов, які дають літнім людям змогу відчувати сенс життя та займатися важливими для них справами. Значну роль тут відіграє психологічна підтримка, що сприяє ранньому виявленню ознак вигорання та ефективному подоланню стресу. Не менш важливо застосовувати

стратегії емоційного саморегулювання, зокрема техніки для зниження стресу та підвищення емоційної стійкості.

Особливе значення має розвиток емоційної зрілості в процесі старіння, що сприяє кращому подоланню емоційних викликів і підтримці здорових соціальних зв'язків. Програми, що спрямовані на підвищення емоційного самоусвідомлення та підтримку соціальних контактів, не лише зменшують ризик вигорання, а й сприяють збереженню активності та залученості до життя. Отже, ефективна профілактика емоційного виснаження серед літніх людей має базуватися на поєднанні психологічної підтримки, розвитку емоційного самоконтролю та активній соціальній взаємодії, що дає змогу підтримувати високий рівень психоемоційного благополуччя та якісне старіння.

## РОЗДІЛ 3.

# ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА СОЦІАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

### 3.1. Опис дослідження: цілі, завдання, методика

З-поміж дієвих методів запобігання емоційному вигоранню у поважному віці, варто відзначити: покращення здатності емоційно керувати собою; вдосконалення навичок протидії стресу; заохочення соціальної взаємодії та підтримки; формування відчуття повноти життя; участь у групових заходах, які дають можливість учасникам відчувати себе цінними, потрібними та почутими.

На етапі констатації експерименту, було виявлено симптоми емоційного вигорання у респондентів віком 60+ через опитування за методом MBI-GS [39] (Maslach Burnout Inventory – скорочена версія) та самооцінкою суб'єктивного добробуту за шкалою від 1 до 10 балів (див. Додаток А). Опитувальник MBI-GS був розроблений для використання з професійними групами, відмінними від соціальних послуг та освіти, включаючи тих, хто працює в таких сферах, як обслуговування клієнтів, технічне обслуговування, виробництво, управління та більшість інших професій. MBI-GS охоплює три шкали:

- а) Виснаження вимірює відчуття перенапруження та виснаження від роботи;
- б) Цинізм вимірює байдужість або відсторонене ставлення до своєї роботи;
- в) Професійна ефективність вимірює задоволення минулими та поточними досягненнями, а також чітко оцінює очікування людини щодо подальшої ефективності на роботі.

Експериментальна група включала 15 осіб віком від 60 років, які добровільно погодилися на участь у короткотривалій онлайн-програмі профілактики емоційного вигорання. Учасники скаржились на втому,

емоційне виснаження, втрату інтересу до щоденного життя, проблеми у спілкуванні з близькими. Контрольну групу в рамках дослідження не було сформовано, через обмежений доступ до аудиторії, проте основна увага приділялась порівнянню результатів експериментальної групи до та після проходження програми.

Формувальний етап експерименту тривав упродовж трьох тижнів. З метою мінімізації емоційного виснаження учасників, нами було розроблено програму «Дихаю. Відчуваю. Живу» (Див. Додаток Б) – онлайн-курс, який містить шість практичних занять. Програма розрахована на осіб пенсійного віку та відбувається у форматі відеоконференцій (Zoom), з додатковою підтримкою у Telegram-групі.

Програму розроблено з урахуванням вікових особливостей цільової аудиторії, рівня володіння цифровими технологіями та потреби у психологічній підтримці. Учасники мали змогу приєднуватися до занять дистанційно, що знижувало бар'єри для участі та сприяло регулярній залученості.

Метою програми «Дихаю. Відчуваю. Живу» є запобігання емоційному вигоранню серед людей похилого віку, шляхом розвитку емоційної стабільності, внутрішніх ресурсів та соціальної інтеграції.

Завдання програми:

- а) ознайомлення з природою емоційного вигорання та методами самодопомоги;
- б) розвиток навичок дихальної саморегуляції;
- в) активізація позитивного мислення та вираження себе через образи;
- г) створення середовища безпечного спілкування та підтримки;
- д) підвищення самооцінки, зменшення тривожності та почуття самотності;
- е) стимулювання до участі у суспільних і культурних ініціативах.

Перше заняття «Знайомство з емоційним вигоранням» тривало 60 хвилин і складалося з трьох блоків, які мали на меті сформувати основне

розуміння емоційного вигорання та розвинути навички емоційного самоаналізу.

Перша вправа, що мала назву «Одна річ, що мене надихає», тривала 15 хвилин та була спрямована на створення сприятливої та доброзичливої атмосфери у групі, формування позитивного емоційного фону, усвідомлення індивідуальних джерел натхнення та ресурсу. Учасники знайомились та ділилися короткою розповіддю про одну річ, яка дарує їм радість або надихає у щоденному житті. Вправа дозволила всім учасникам краще познайомитися між собою, а також налаштуватися на подальшу роботу в групі. Більшість учасників з теплом згадували про сім'ю (зазвичай про дітей або онуків) або улюблену справу, що з самого початку викликало позитивний емоційний відгук в інших.

Друга частина – міні-лекція "Що таке емоційне вигорання?", яка тривала 20 хвилин. Головною метою цієї частини було познайомити учасників з термінологією емоційного вигорання, акцентувати увагу на тому, що вигорання буває не лише професійним, роз'яснити типові ознаки: хронічну втому, роздратованість, байдужість, а також сформулювати початкове розуміння, як цей феномен проявляється у людей старшого віку. Лекція проводилася в інтерактивному режимі: після кожного інформаційного блоку учасникам пропонувалося поділитися особистим досвідом або прикладом з життя. Це дозволило залучити учасників до дискусії та зняти напругу, пов'язану з новою для них темою.

Третя вправа "5-4-3-2-1" тривала 25 хвилин та мала на меті знизити рівень тривожності, розвинути навички емоційної саморегуляції та зосередити увагу на теперішньому моменті. Учасники виконували вправу поетапно: спершу називали 5 предметів, які бачать довкола, потім – 4 звуки, якічують, 3 дотики, які відчують, 2 запахи, які можуть пригадати чи відчути, та 1 смак. Після виконання вправи кожному було запропоновано поділитися своїми відчуттями та відповідями. Деякі учасники відмітили, що вперше за довгий час зосередилися на власних відчуттях та на власному оточенні в моменті.

Друге заняття мало тему "Стрес-менеджмент", зайняло 45 хвилин і складалося з двох ключових розділів, які були розроблені для того, щоб ознайомити присутніх з простими, але ефективними стратегіями боротьби зі стресом, а також для обміну досвідом у подоланні напруги.

Перша вправа, відома як "Квадратне дихання", тривала 20 хвилин та була зосереджена на зниженні рівня стресу за допомогою дихальних технік та поліпшенні здатності до самозаспокоєння в умовах емоційного напруження. Спочатку була продемонстрована техніка "квадратного дихання": вдих протягом 4 секунд → пауза на 4 секунди → видих протягом 4 секунд → знову пауза на 4 секунди. Після демонстрації циклів учасники повторили вправу самостійно.

Другий розділ заняття – групове обговорення під назвою "Як я справляюся зі стресом?" тривав 25 хвилин. Його цілі полягали в:

- а) активізації особистого досвіду учасників;
- б) створенні атмосфери взаємної підтримки всередині групи;
- в) обміні ефективними стратегіями подолання стресу в щоденному житті.

Кожен учасник мав можливість поділитися своїми власними методами боротьби зі стресом (наприклад, прогулянки на свіжому повітрі, спілкування з онуками, в'язання, перегляд улюблених телепередач). Після того, як всі поділилися досвідом, груповим обговоренням ми виділяли моменти, що є можуть стати в користь кожному.

На завершення група спільно сформулювали декілька порад, які можна почати використовувати вже сьогодні: "виходити на сонце принаймні на 15 хвилин", "телефонувати подрузі, а не тримати все в собі", або "займати чимось руки у моменти стресу, будь то в'язання або миття посуду".

Третє заняття з назвою «Відновлення соціальних зв'язків» зайняло 60 хвилин і складалося з двох взаємопов'язаних завдань, що мали за мету сприяти відчуттю підтримки, приналежності до колективу та розвитку навичок звернення за допомогою.

Перша вправа, під назвою «Віртуальна кава: Радісні спогади», тривала 30 хвилин та була спрямована на активізацію позитивних спогадів, відчуття спільності та теплих взаємин серед групи, а також створення безпечного середовища для відвертої розмови. Учасників попросили уявити, що вони зібралися на товариську каву, а також запропонували зробити собі свій улюблений напій. Кожен з присутніх розповідав про одну радісну подію зі свого життя: зустріч з коханою людиною, святкування з родиною, подорож, яка запам'яталась надовго. Після розмови, було запропоновано знайти спільні риси у приємних спогадах, та учасники помітили, що більшість щасливих моментів були пов'язані з близькими людьми, природою та простими радощами. Це дало змогу ще раз усвідомити важливість людського контакту.

Друга вправа «Як звернутися за допомогою?» тривала 30 хвилин і мала за мету:

- а) формування навичок звернення за підтримкою;
- б) подолання почуття сорому або незручності;
- в) практику формулювання прохання у конкретній ситуації.

Були запропоновані типові ситуації (наприклад: "Я не можу самотійно дістатися до лікарні", "Відчуваю самотність на вихідних"). Учасники, поділившись на трійки, розігрували діалоги, використовуючи шаблонні фрази за методикою екологічного спілкування "Я-повідомлення":

- «Мені зараз важко, чи можеш ти мені допомогти?»,
- «Я був би вдячний, якби ти...»,
- «Мені б дуже допомогла твоя присутність / порада / дзвінок».

Після виконання вправи кілька учасників висловилися про те, що їм було непросто вслухатися у власні потреби та озвучити їх.

Четверте заняття під назвою "Творчість як ліки" тривало 45 хвилин і складалося з одного поглибленого етапу арт-терапевтичної роботи. Його метою було зменшення емоційного напруження, розвиток здатності виражати емоції та відновлення контакту з внутрішнім "Я".

Єдина вправа заняття, яка називалася "Мої емоції в кольорах", зайняла увесь час зустрічі. Її завданням було навчити розпізнавати та виражати власні емоції, послабити психологічне навантаження через творчий процес та посилити самосвідомість та рефлексію. Учасників попросили створити абстрактний малюнок, використовуючи олівці, фломастери чи фарби (на вибір). Тема – "Мої емоції сьогодні". Головний акцент робився не на художніх навичках, а на вільному самовираженні. Кольори, форми, лінії мали відзеркалювати внутрішній стан. Після завершення малювання кожен коротко представляв свою роботу, відповідаючи на питання:

- «Які кольори переважали та чому я їх обрав?»
- «Що я відчував/відчувала, коли малював/малювала?»
- «Чи змінився/лася мій емоційний стан під час або після виконання вправи?»

Більшості учасників було важко пояснити свій вибір кольорів та пояснити власні емоції, що говорить про брак навички саморефлексії та розуміння себе у людей похилого віку. Дехто так і не зміг повноцінно дати відповідь на всі питання, але пообіцяли приділити власним емоціям більше уваги між заняттями, бо розуміння себе є ключовим фактором у боротьбі з вигоранням та стресом. Завершальним етапом стало обговорення, як творчість (малювання, вишивання, музика, написання віршів) може бути засобом самопідтримки у повсякденному житті.

Загальним результатом заняття було зниження емоційного напруження, збільшення відкритості в групі, пробудження зацікавленості до власних емоційних переживань.

П'яте заняття, під назвою «Профілактика вдома», тривало загалом 60 хвилин. Мета його полягала в тому, щоб озброїти учасників конкретними інструментами для самостійної профілактики емоційного вигорання в умовах повсякденного життя. Захід поділили на дві частини: вебінар-презентацію та груповий аналіз конкретних життєвих прикладів.

Перша частина заняття складалася з міні-вебінару «Щоденні стратегії профілактики» тривалістю 20 хвилин. У короткій презентації учасники ознайомились з трьома доступними та дієвими стратегіями для запобігання вигоранню:

а) Щоденний ритуал – приклад: 10 хвилин читання улюбленої книги, ранішня чашка чаю у тиші, запис трьох позитивних подій за день.

б) Соціальні "підзарядки" – приклад: телефонна розмова з другом чи родичем щонайменше раз на три дні.

в) Фізична активність – приклад: ранкова зарядка, 15-хвилинна прогулянка, елементарні розтяжки.

Основний задум цього блоку – показати, що профілактика емоційного вигорання не вимагає великих зусиль чи спеціального обладнання – важливо дотримуватися регулярності та розуміти свої дії.

Друга частина – групова вправа «Розбір життєвих ситуацій», яка зайняла 30 хвилин. Учасникам запропонували три типові ситуації, засновані на реальних подіях із життя людей літнього віку:

«Я доглядаю за хворим родичем і не маю часу на себе».

«Відчуваю себе непотрібним після виходу на пенсію».

«Переживаю через стан здоров'я, і ці думки не дають мені спокою».

Кожна підгрупа мала вибрати один кейс та обговорити:

– Що саме виснажує у цій ситуації?

– Які методи можна застосувати, щоб зменшити навантаження?

– Що учасник міг би сказати або зробити по-іншому, якщо він вже мав подібний особистий досвід?

Після обговорення учасники групи ділилися своїми висновками. Всі активно брали участь у процесі: дехто, наприклад, радив прості методи, такі як «виписати все на папері, щоб звільнити голову». Був підведений підсумок, що турбота про себе – це не прояв егоїзму, а необхідна умова для збереження стабільного психоемоційного стану.

Шосте заняття, назване «Рефлексія змін», тривало 45 хвилин. Його метою було осмислення особистого досвіду, отриманого під час програми, фіксація внутрішніх змін та емоційних зрушень. Заняття проводилося в атмосфері тепла та підбиття підсумків. Заняття мало два блоки: рефлексивну вправу та підсумкове опитування.

Перша частина складалася зі вправи «Що змінилося?» (30 хвилин)

Учасники отримали запитання:

- Одна навичка, якої я навчився/навчилась.
- Одна емоція, що з'явилась після програми.
- Що з цього я хочу залишити у своєму звичному житті?

Після фіксації відповідей, кожен, хто мав бажання, ділився власними висновками. Емоційна атмосфера була теплою, відвертою, довірливою. Учасники, які познайомилися на програмі, обіцяли «залишатися на зв'язку» та практикувати отримані техніки надалі.

Друга частина складалася з підсумкового анкетування, яке зайняло приблизно 15 хвилин. Учасникам було запропоновано пройти скорочену версію опитувальника MBI-GS (Maslach Burnout Inventory – General Survey), з яким вони вже знайомились на старті з метою порівняти результати до та після програми. Тест включав 10 питань (9 щодо емоційного вигорання, і останнє про самооцінку суб'єктивного добробуту), на які кожен учасник відповідав самостійно.

### **3.2. Аналіз емпіричних даних щодо експериментальної соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку**

У дослідженні взяли участь 15 осіб віком від 60 до 75 років.

За метод збору емпіричних даних було взято анкетування, а саме:

1. Опитувальник MBI-GS (скорочена версія), що використовувався для оцінки трьох складових емоційного вигорання: емоційне виснаження, цинізм та знижене почуття професійної/особистої ефективності. Також до

опитувальнику входила шкала суб'єктивного благополуччя, за якою вимірювалась самооцінка учасниками свого емоційного стану.

На підставі проведеного анкетування, було виявлено початковий рівень емоційного вигорання у групі, який склав 3,1 бал відповідно, (Рис 3.1) та рівні кожної з трьох складових емоційного вигорання (Рис. 3.2).

Середній бал емоційного вигорання

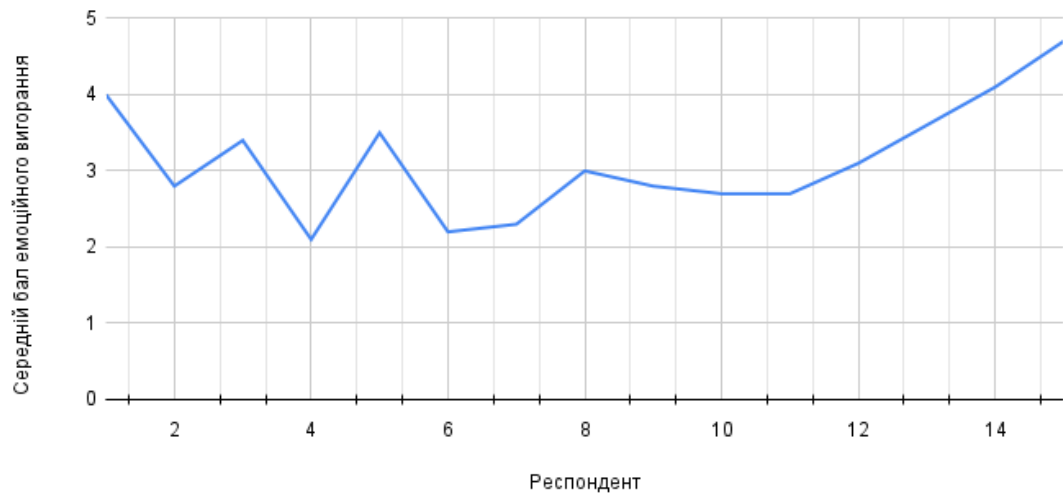
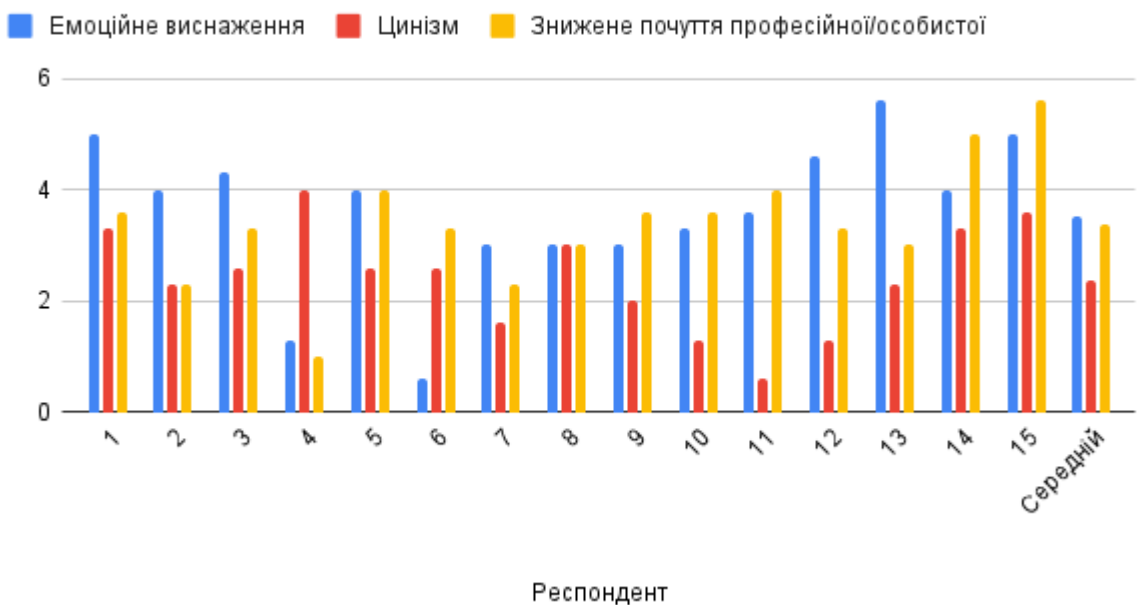


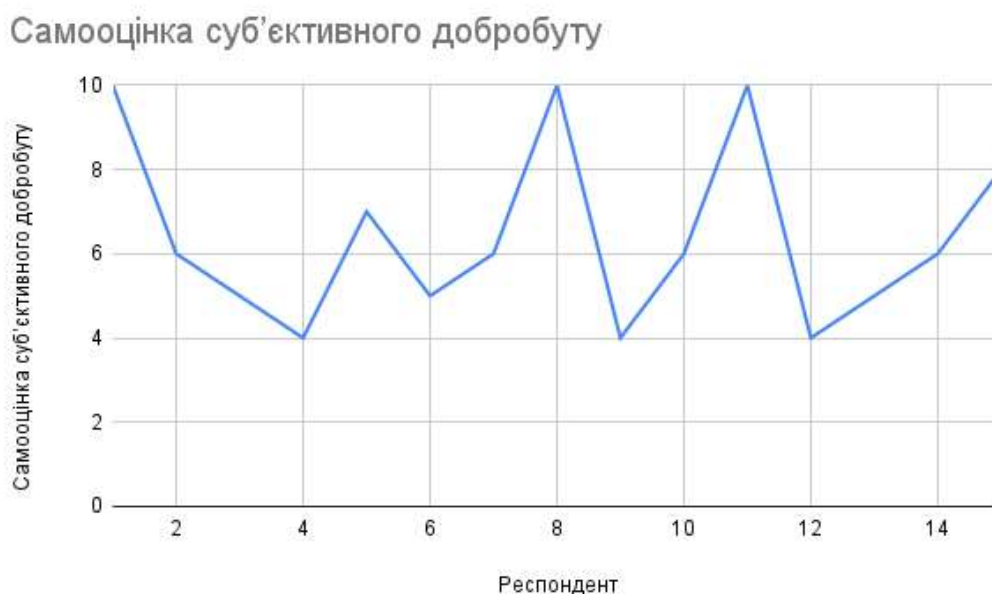
Рис 3.1. Початковий рівень емоційного вигорання, середній бал за групами

Оцінка трьох складових емоційного вигорання



### Рис. 3.2. Середній бал кожної з трьох складових емоційного вигорання

Також окремо було визначено середній рівень суб'єктивного добробуту у групі (Рис. 3.3.).



### Рис. 3.3. Середній рівень суб'єктивного добробуту

За підсумками вступного тестування стало зрозуміло, що в переважній більшості учасників експериментальної групи відзначався середній або високий рівень емоційного вигорання. Найбільші показники спостерігалися за шкалою емоційного виснаження – в середньому 3,5 балів. Показники цинізму та зниженого почуття особистої/професійної ефективності склали 2,4 та 3,4 бали відповідно. Середній показник суб'єктивного благополуччя був на рівні 6,4 балів з можливих 10.

2. Авторське анкетування на проміжному етапі, яке мало на меті визначити: емоційний стан учасників, будь-які зміни у їхній поведінці, рівень їхньої залученості до процесу, характер соціальних контактів та розуміння власних потреб. Результати продемонстрували позитивні зміни: зниження рівня тривоги та апатії, збільшення кількості позитивних емоцій, посилення зацікавлення до соціального життя. (Рис. 3.4.)

Як ви зараз оцінюєте свій емоційний стан?

15 ответов

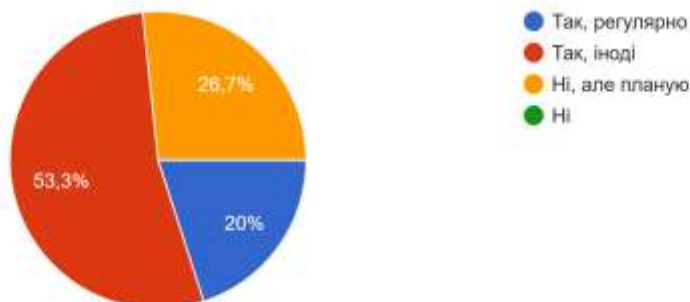


**Рис. 3.4. Оцінка учасниками програми власного емоційного стану**

73,3% учасників повідомили про використання здобутих технік у повсякденному житті (Вправа “квадратне дихання” та вправа “5-4-3-2-1”. (Рис 3.5.)

Чи використовували ви будь-яку з технік самостійно між заняттями?

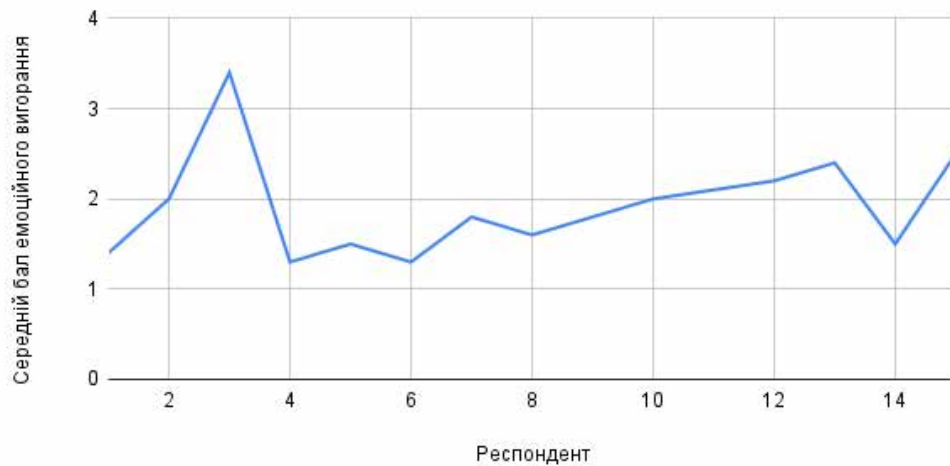
15 ответов



**Рис 3.5. Процент учасників відносно самостійного використання технік подолання емоційного вигорання**

3. Повторний опитувальник MBI-GS, який дозволив здійснити порівняльний аналіз динаміки змін. Як ми бачимо, середній бал емоційного вигорання в групі значно знизився після проходження програми – він знизився з 3,1 до 1,9, який, за методикою Маслач, визначає низький рівень емоційного вигорання. (Рис 3.6.)

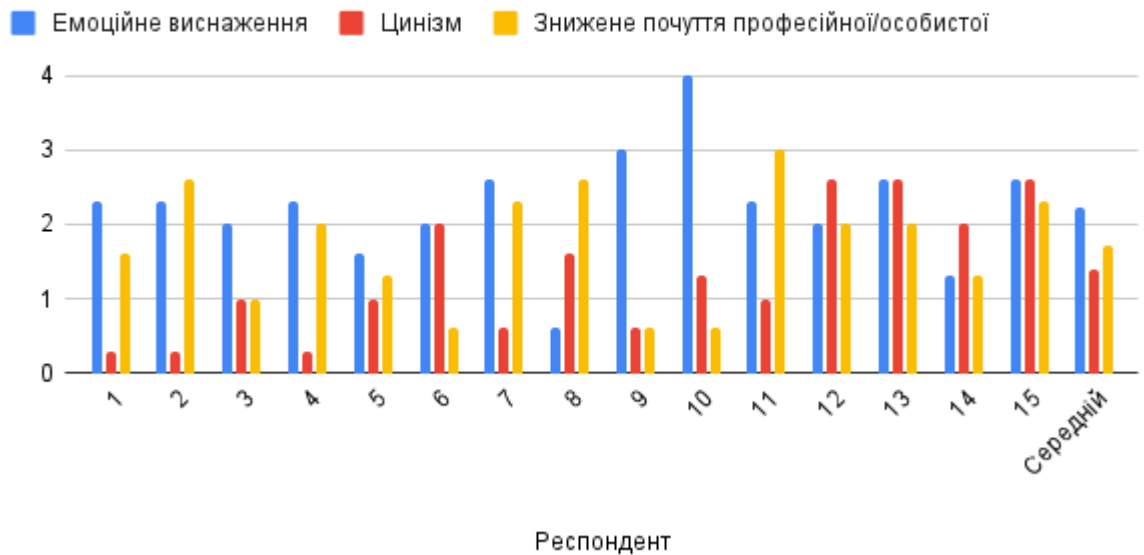
Середній бал емоційного вигорання після проходження програми



**Рис 3.6. Рівень емоційного вигорання, середній бал у групах після проходження програми**

За тією ж методикою був визначений і середній рівень за трьома категоріями: емоційне виснаження, цинізм та знижене почуття професійної/особистої ефективності. Перша шкала, нехай середній бал і знизився в цілому, все ще має найвищий показник серед усіх 2,2 бали. Друга шкала знизилася більше за інших і тепер має середнє значення у 1,3 бали проти 2,3 на вхідному анкетуванні. Остання шкала знизилася з 3,4 до 1,7 балів впродовж програми профілактики. (Рис 3.7)

## Оцінка трьох складових емоційного вигорання після проходження програми



**Рис. 3.7. Середній бал кожної з трьох складових емоційного вигорання після проходження програми**

### **3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку**

Програма «Дихаю. Відчуваю. Живу.» розроблена для осіб віком від 60 років і може бути реалізована як в онлайн-форматі, так і в офлайн-форматі, враховуючи наявні ресурси та контингент учасників. Реалізація соціально-психологічної програми для профілактики емоційного вигорання серед літніх людей вимагає врахування низки практичних факторів, які забезпечать її результативність, доступність та довготривалий ефект. Головною передумовою її успішного втілення є добровільна участь, створення комфортного середовища для самовираження та взаємної підтримки, а також кваліфікований супровід спеціаліста, який контролює та направляє учасників профілактичної програми.

Перш за все, необхідно правильно окреслити цільову аудиторію. Програма рекомендується до проходження для літніх людей (від 60 до 75

років), які відчувають ознаки емоційного вигорання, апатії, соціальної ізоляції, втрати життєвих сил або зацікавленості у повсякденних справах.

Найбільш вдалим підходом для втілення програми є саме онлайн-формат, котрий дозволяє долучити осіб з усієї України та з різним рівнем мобільності. Однак проблемою може стати низький рівень володіння технологіями та програмами, потрібними для долучення до "Дихаю. Відчуваю. Живу.". Саме з цієї причини формат має відповідати потребам і можливостям учасників: наприклад, мати можливість надавати необхідну технічну допомога для опанування цифрових платформ, мати гнучкий графік та комфортну атмосферу на заняттях. Разом з тим, за умови відповідного обладнання (у місцевих центрах соціальних послуг, бібліотеках, будинках-інтернатах для літніх людей) допускається організація офлайн-зустрічей.

Рекомендується створювати невеликі, постійні групи (8–15 людей), що буде сприяти встановленню довіри та міцних взаємин в колективі, а також давати модератору програми змогу приділяти більше уваги учасникам. Участь у програмі має розпочинатися з початкового анкетування для відбору учасників за рівнем емоційного вигорання, а перед проходженням занять увага приділяється вступній інструкції, де учасників ознайомлюють з метою, структурою та прогнозованими результатами.

Ведення програми має бути ввірено фахівцю з соціальної роботи, який буде мати знання у галузі геронтопсихології та групової динаміки. Також програму успішно може провести психолог або психотерапевт, або інша людина, що буде володіти відповідними навичками роботи з людьми похилого віку.

Для оцінки результативності програми доцільно застосовувати комплексний підхід: традиційні психометричні інструменти (наприклад, опитувальник MBI-GS для вимірювання емоційного виснаження, шкала суб'єктивного добробуту) та власноруч розроблені анкети, орієнтовані на виявлення змін в емоційному стані, рівні залученості, соціальних взаємодіях, самооцінці. Анкетування рекомендується проводити на трьох етапах: до

старту, після третього заняття (проміжна оцінка) та після завершення програми.

Успіх впровадження програми великою мірою залежить від систематичності зустрічей, поступового виконання вправ, дотримання структури програми та створення доброзичливої атмосфери у групі. Необхідно, щоб учасники не лише отримували теоретичні знання, але й активно брали участь у практичних завданнях, ділилися досвідом, ставили запитання, розвивали навички саморегуляції, до чого їх треба спонукати. Для роботи з літніми дуже важливим є терпіння та вміння слухати.

Окремо слід відзначити можливості масштабування програми. Вона може бути переведена у формат друкованого посібника або онлайн-курсу, що зробить її доступнішою для спільнот різних масштабів. Запис відео уроків, створення інструкцій, прикладів виконаних завдань та шаблонів анкет можуть стати корисним інструментом для самостійного використання програми людьми похилого віку.

### **Висновки до третього розділу**

Розроблена програма з профілактики емоційного вигорання у літніх людей відчутно мінімізувала ознаки емоційного вигорання, зокрема в аспектах відчуження та послабленого самосприйняття.

Найбільш виражена позитивна динаміка була зафіксована у зниженні цинізму та покращенні відчуття особистої/професійної ефективності, що засвідчує результативність психоедукаційних та підтримувальних складових програми.

Показник емоційного виснаження залишається ключовим завданням для подальшої діяльності – це може потребувати як тривалішої участі у аналогічних програмах, так і паралельної індивідуальної терапевтичної допомоги.

Динаміка балів вказує на те, що навіть короткотривала онлайн-програма може чинити вагомий позитивний вплив на психоемоційний стан літніх

людей. Однак не треба забувати про ризик того, що без тривалої підтримки та роботи з вигоранням у літніх людей показники можуть повернутися до первинного значення, особливо в умовах постійного стресу, що спричиняє війна в Україні.

Запровадження соціальної програми для запобігання емоційному вигоранню серед літніх людей є не лише реальною можливістю, але й надзвичайно важливим кроком у сьогоденних соціокультурних обставинах. Її можна успішно втілювати в життя, використовуючи різноманітні формати – як у мережі, так і поза нею, – якщо дотримуватися найважливіших принципів: безпеки психологічного простору, кваліфікованого супроводу фахівців та пристосування змісту до потреб конкретної цільової аудиторії. Надані до профілактичної програми рекомендації мають на меті забезпечити максимальну зацікавленість учасників, довготривалий емоційний результат та перспективу подальшого розширення програми, щоб вона могла знайти ширше застосування в практиці соціальної роботи та наданні психологічної підтримки людям похилого віку.

## ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній бакалаврській роботі теоретично узагальнено та запропоновано наукове вирішення актуального питання соціальної профілактики емоційного вигорання серед людей похилого віку. Результати проведеного дослідження засвідчили ефективність програми з профілактики емоційного вигорання у людей похилого віку та дали підставу для наступних висновків:

1. Проаналізовано теоретичні засади профілактики емоційного вигорання людей похилого віку. Ключовою метою соціальної роботи з літніми людьми є їхня соціальна інтеграція, підтримка психічного, емоційного та фізичного здоров'я, гарантування гідної якості життя, сприяння активному соціальному залученню, а також попередження ізоляції та соціальної дезадаптації. Головним задумом соціальної профілактики емоційного вигорання є попередження або подолання емоційного виснаження, відновлення психологічного комфорту та забезпечення стабільного соціального оточення для осіб літнього віку. Розкрито поняття та сутність терміну «емоційне вигорання». З'ясовані соціально-психологічні особливості людей похилого віку та основні чинники емоційного вигорання у них. До цих чинників відносяться: соціальна ізоляція та самоізоляція, фінансові труднощі, погіршення здоров'я та залежність від оточуючих.

2. Обґрунтовано соціальні умови, що сприяють профілактиці емоційного вигорання людей похилого віку. Вивчено вплив соціальних умов життя на рівень емоційного вигорання в літніх людей та конкретизовані психологічні аспекти профілактики вигорання, до яких входять: підтримка соціальних зв'язків, емоційна саморегуляція, самопідтримка та переоцінка життєвих цінностей. Здійснено аналіз чинних програм соціально-психологічної підтримки людей похилого віку, за результатами якого можна було створити власну програму профілактики емоційного вигорання.

3. Розроблено та експериментально перевірено соціальну програму профілактики емоційного вигорання людей похилого віку. Основна мета цього

дослідження полягала в розробці ефективних соціальних інструментів, націлених на покращення якості життя та зменшення ризиків емоційного вигорання у представників старшого покоління. За методом MBI-GS (за методикою К. Маслач) проведено діагностику рівня емоційного вигорання. Створено та обґрунтовано соціальну програму з профілактики емоційного вигорання у похилому віці. У процесі експерименту задля забезпечення ефективності програми були випробувані розроблені завдання та методики програми профілактики емоційного вигорання.

4. Укладено методичні рекомендації щодо впровадження соціальної програми профілактики емоційного вигорання людей похилого віку. У рекомендаціях наведений перелік завдань, зорієнтований на роботу з чинниками емоційного вигорання в літніх людей, часові проміжки занять, сформовані таким чином, щоб учасники програми мали змогу виконати наведені завдання без поспіху, а також надані поради щодо роботи та спілкування з особами похилого віку.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of social issues*. 1974. Т. 30. Issue 1. P. 159-165. URL: <https://www.scribd.com/document/463233572/SB-1974> (дата звернення: 26.02.2025)
2. Гріщенко А. А. Синдром емоційного вигорання та його вплив на людину: дис. – ВНТУ, 2017. URL: <http://elibrary.kdpu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10350> (дата звернення: 26.02.2025)
3. Maslach, Christina, and Wilmar B. Schaufeli. Historical and conceptual development of burnout. *Professional burnout*. CRC Press. 2018. P. 1-16. URL: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.1201/9780203741825-1/historical-conceptual-development-burnout-christina-maslach-wilmar-schaufeli> (дата звернення: 27.02.2025)
4. Bianchi, Renzo, Irvin Sam Schonfeld, and Eric Laurent. Burnout–depression overlap: A review. *Clinical psychology review*. Issue 36. 2015. P. 28-41. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735815000173> (дата звернення: 27.02.2025)
5. Шкраб'юк В., Білик Д. Емоційне вигорання особистості: психологічний аналіз проблеми. *Молодий вчений*. 2020. Вип. 10 (86). С. 293-296. URL: <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/318> (дата звернення: 02.03.2025)
6. Маляр-Газда Н.М. Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні. *Проблеми клінічної педіатрії*. 2015. Вип. 3. С. 27–31. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/pkp\\_2015\\_3\\_6.pdf](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/pkp_2015_3_6.pdf) (дата звернення: 02.03.2025)
7. Марута Н.О., Чабан О.С., Каленська Г.Ю. Особливості емоційного вигорання в працівників сфери охорони неврологічного та психічного

здоров'я. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2019. Вип. 7 (109). С. 22–30.  
URL:

[http://ir.librarynmu.com/bitstream/123456789/992/1/Nevro\\_3\\_2019\\_str\\_2\\_6\\_7.pdf](http://ir.librarynmu.com/bitstream/123456789/992/1/Nevro_3_2019_str_2_6_7.pdf)

(дата звернення: 03.03.2025)

8. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А. Криза фахового навчання як підґрунтя емоційного вигорання студентів. *Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2017. Вип. 27. URL:

<https://www.pedosvita.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/download/150/206>

(дата звернення: 03.03.2025)

9. «Вигорання як «професійний феномен»: Міжнародна класифікація хвороб. Всесвітня організація охорони здоров'я. 2019. URL:

[https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-](https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases)

[phenomenon-international-classification-of-diseases](https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases) (дата звернення: 08.03.2025)

10. Toker S., Melamed S. Stress, recovery, sleep, and burnout. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*. 2017. С. 168-185. URL:

[https://www.researchgate.net/publication/313824823\\_Stress\\_Recovery\\_Sleep\\_and](https://www.researchgate.net/publication/313824823_Stress_Recovery_Sleep_and_Burnout)

[Burnout](https://www.researchgate.net/publication/313824823_Stress_Recovery_Sleep_and_Burnout) (дата звернення: 09.03.2025)

11. HelpAge International. Older people in the Ukraine crisis: Needs and challenges. 2022. URL:

[https://www.helpage.org/what-we-do/humanitarian-](https://www.helpage.org/what-we-do/humanitarian-action/supporting-older-people-in-ukraine/)

[action/supporting-older-people-in-ukraine/](https://www.helpage.org/what-we-do/humanitarian-action/supporting-older-people-in-ukraine/) (дата звернення: 09.03.2025)

12. Інформаційно-обчислювальний центр Мінсоцполітики. Внутрішньо переміщені особи. URL:

<https://www.ioc.gov.ua/analytics/dashboard-vpo> (дата

звернення: 12.03.2025)

13. О. Орлова, І. Волосевич, Д. Бьюкенен. Досвід війни для людей старшого віку в Україні та їх залучення до гуманітарної реакції. *HelpAge International*. 2023. URL:

[https://www.helpage.org/wp-](https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf)

[content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf](https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf) (дата звернення:

10.03.2025)

14. A Marchand, M-E Blanc, N Beauregard. Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? *Occupational Medicine*. Vol. 68. Issue 6. 2018. С.

405–411. URL: <https://doi.org/10.1093/ocmed/kqy088> (дата звернення: 12.03.2025)

15. Mendes, B., & Miguel, I. Age and Burnout: The Mediating Role of Emotion-Regulation Strategies. *Social Sciences*. 2024. Vol. 13(5). С. 274. URL: <https://doi.org/10.3390/socsci13050274> (дата звернення: 13.03.2025)

16. Tragantzopoulou, P., & Giannouli, V. Social isolation and loneliness in old age: Exploring their role in mental and physical health. *Psychiatriki*. 2021. Vol. 32(1). С. 59-66. URL: <https://psychiatriki-journal.gr/documents/psychiatry/32.1-EN-2021.pdf#page=51> (дата звернення: 15.03.2025)

17. Miao, M. Y., Fang, F., Lyu, J. Q., Liu, Z. Y., Wan, Z. X., Qin, L. Q., ... & Wang, H. P. Relationships of social isolation and loneliness with healthy aging among older adults. *BMC geriatrics*. 2025. Vol. 25(1). С. 267. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> (дата звернення: 15.03.2025)

18. Военні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки: *Збірник тез I Міжнародної наукової конференції присвяченої 35 роковинам аварії на ЧАЕС, 22-23 квітня 2021 р.* Тернопіль. ФОП Паляниця В. А., 2021. С. 168. URL: [https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/34867/11/Zbirnyk\\_tez\\_konferentsiyi\\_2021.pdf](https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/34867/11/Zbirnyk_tez_konferentsiyi_2021.pdf) (дата звернення: 15.03.2025)

19. Johnson, S. J., Machowski, S., Holdsworth, L., Kern, M., & Zapf, D. Age, emotion regulation strategies, burnout, and engagement in the service sector: Advantages of older workers. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2017. Vol. 33(3). С. 205-216. URL: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-psicologia-del-trabajo-las-370-articulo-age-emotion-regulation-strategies-burnout-S1576596217300403> (дата звернення: 15.03.2025)

20. Carol Kremen. Exploring the Social and Psychological Dimensions of Aging. *Opinion*. 2024. Vol. 12. Issue 2. URL: <https://www.walshmedicalmedia.com/open-access/exploring-the-social-and-psychological-dimensions-of-aging-129110.html> (дата звернення: 14.03.2025)

21. Elise Whitley, Frank Popham, Michaela Benzeval. Comparison of the Rowe–Kahn Model of Successful Aging With Self-rated Health and Life Satisfaction: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study. *The Gerontologist*. 2016. Vol. 56. Issue 6. C. 1082–1092. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnv054> (дата звернення: 15.03.2025)

22. Petrova. C. Psychosocial Aging: Understanding the Social and Psychological Aspects of Growing Older. *J Ment Health Aging*. 2025. Vol. 9(2). C. 257. URL: <https://www.alliedacademies.org/articles/psychosocial-aging-understanding-the-social-and-psychological-aspects-of-growing-older-31940.html> (дата звернення: 24.03.2025)

23. Hossen, M. S., & Salleh, S. F. B. Social influences on the psychological well-being of elderly individuals. *Journal of Humanities and Applied Social Sciences*. 2024. URL: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHASS-01-2024-0010/full/html> (дата звернення: 08.04.2025)

24. Richer, M.-J., Grenier, S., Lupien, S., & Plusquellec, P. Increasing stress resilience in older adults through a 6-week prevention program: effects on coping strategies, anxiety symptoms, and cortisol levels. *Frontiers in Psychology*. 2025 Vol. 15. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1499609> (дата звернення: 20.03.2025)

25. Torossian M, Jacelon CS. Chronic Illness and Fatigue in Older Individuals: A Systematic Review. *Rehabil Nurs*. 2021. C. 125-136. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7935454/> (дата звернення: 20.03.2025)

26. Iwano, S., Kambara, K., & Aoki, S. Psychological Interventions for Well-Being in Healthy Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Happiness Studies*. 2022. Vol. 23. C. 2389–2403. URL: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00497-3> (дата звернення: 16.04.2025)

27. López J, Perez-Rojo G, Noriega C, Martinez-Huertas JA, Velasco C. Emotional distress among older adults during the COVID-19 outbreak: understanding the longitudinal psychological impact of the COVID-19 pandemic.

*Psychogeriatrics*. 2022. Vol. 22(1). С. 77-83. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8662177/> (дата звернення: 16.04.2025)

30. M. Zhytynska. Social and Psychological Support of Elderly People in the Conditions of Full-Scale War. 2023. Vol. 3(42), С. 54-67. URL: <https://od.kubg.edu.ua/index.php/journal/article/view/1029> (дата звернення: 25.04.2025)

31. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку. Університет України. 2020. URL: [https://uu.edu.ua/upload/Nauka/naukovi\\_vydannia/ivanova\\_i\\_b\\_socialna\\_robota\\_z\\_ludmi\\_pohilogo\\_viku.pdf](https://uu.edu.ua/upload/Nauka/naukovi_vydannia/ivanova_i_b_socialna_robota_z_ludmi_pohilogo_viku.pdf) (дата звернення: 24.04.2025)

32. Dong, Y., Cheng, L., & Cao, H. Impact of informal social support on the mental health of older adults. *Frontiers in Public Health*. 2024. №12. Article 1446246. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1446246> (дата звернення: 01.05.2025)

33. Cudjoe, T. K. M., Roth, D. L., Szanton, S. L., Wolff, J. L., Boyd, C. M., & Thorpe, R. J. The Epidemiology of Social Isolation: National Health and Aging Trends Study. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2018. Vol. 75(1). С. 107-113. URL: <https://doi.org/10.1093/geronb/gby037> (дата звернення: 01.05.2025)

34. Моргай Л. А. Соціальні проблеми людей похилого віку в сучасному суспільстві. *Актуальні проблеми соціальної роботи: теорія і практика : колективна монографія*. Уманський держ. пед. ун-т ім. Павла Тичини. 2021. С. 58-70. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/handle/123456789/14500> (дата звернення: 27.04.2025)

35. Розсоха, А. В., & Демиденко, Т. М. Проблеми людей похилого віку. *Актуальні проблеми природничих і гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка–2021*. XXIII Всеукраїнська наукова конференція молодих учених. С. 451-454. URL: <https://eprints.cdu.edu.ua/5249/1/451-454.pdf> (дата звернення: 02.05.2025)

36. Коваленко О. Г. Міжособистісне спілкування осіб похилого віку : психологічні аспекти : монографія. К. : Інститут обдарованої дитини. 2015. С. 456. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/719174/> (Дата звернення: 15.04.2025)

37. Dzhuhan V., Dzhuhan R. Реалізація потреб людей похилого віку через формальні та неформальні мережі підтримки. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2021. №. 1 (48). С. 122-126. URL: <http://visnyk-ped.uzhnu.edu.ua/article/view/234918> (дата звернення: 14.04.2025)

38. Коляда Н. М., Коляда Т. В. Соціальна геронтологія. 2016. С. 56. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/4852/1/sosialgerontology.pdf> (дата звернення: 02.05.2025)

39. De Beer, Leon T., et al. Maslach Burnout Inventory-General survey: A systematic review and meta-analysis of measurement properties. *European Journal of Psychological Assessment*. 2024. URL: [https://www.researchgate.net/publication/377969663\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_-\\_General\\_Survey](https://www.researchgate.net/publication/377969663_Maslach_Burnout_Inventory_-_General_Survey) (дата звернення: 02.05.2025)

40. Руденок А. І., Данчук Ю. П., Ромасюкова А. В. Профілактика професійного вигорання як чинник збереження психічного здоров'я фахівців. *Вчені записки*. 2024. С. 58. URL: [https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5\\_2024/11.pdf](https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5_2024/11.pdf) (дата звернення: 03.05.2025)

41. Previtali F. et al. Ageism in working life: A scoping review on discursive approaches. *The Gerontologist*. 2022. Т. 62. №. 2. С. e97-e111. URL: <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/62/2/e97/5899780> (Дата звернення: 28.04.2025)

42. Meek, K. P., Bergeron, C. D., Towne, S. D., Ahn, S., Ory, M. G., & Smith, M. L. Restricted Social Engagement among Adults Living with Chronic Conditions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018. №15. С. 158. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph15010158> (дата звернення: 30.04.2025)

43. Mendoza-Núñez, V. M., Sarmiento-Salmonán, E., Marín-Cortés, R., Martínez-Maldonado, M. D. L. L., & Ruiz-Ramos, M. Influence of the self-perception of old age on the effect of a healthy aging program. *Journal of clinical medicine*. 2018. №7. С. 106. URL: <https://www.mdpi.com/2077-0383/7/5/106> (дата звернення: 11.04.2025)

44. Kang, Hyun, and Hansol Kim. Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2022. №8. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/23337214221087023> (дата звернення: 02.05.2025)

45. Park S. et al. Effects of ageism on burnout among clinical nurses. *PloS one*. 2024. Т. 19. №. 11. С. e0313043. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0313043> (дата звернення: 02.05.2025)

46. Brinkhof L. P. et al. Mitigating the harmful impact of ageism among older individuals: The buffering role of resilience factors. *Geriatrics*. 2023. Т. 9. №. 1. С. 1. URL: <https://www.mdpi.com/2308-3417/9/1/1> (дата звернення: 02.05.2025)

47. Choi H. K., Kim J. E. Gender Difference of Community-Residing Elderly's Satisfaction with Life and Influential Factors. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2018. Т. 18. №. 6. С. 467-480. URL: <https://koreascience.kr/article/JAKO201820159116307.page> (дата звернення: 20.04.2025)

48. Michèle J. et al. Social and leisure activity profiles and well-being among the older adults: A longitudinal study. *Aging & Mental Health*. 2019. Т. 23. №. 1. С. 77-83. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2017.1394442> (дата звернення: 28.04.2025)

49. Goll J. C. et al. Correction: Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. *Plos one*. 2018. Т. 13. №. 7. С. e0201510. URL:

<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0201510&type=printable> (дата звернення: 03.05.2025)

50. Lyu C. et al. Social isolation changes and long-term outcomes among older adults. *JAMA Network Open*. 2024. Т. 7. №. 7. URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2821456> (дата звернення: 26.04.2025)

## ДОДАТКИ

### Додаток А.

#### ОПИТУВАННЯ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

Для фіксування початкового стану емоційного вигорання експериментальної групи була використана анкета на 10 питань, розділених на два розділи. Перший розділ включав 9 питань, які засновувалися на МВІ – GS, що мали на меті визначити рівень емоційного виснаження. Умовно ці питання поділялися на три блоки: емоційне виснаження, цинізм/дистанціювання та відчуття професійної/особистісної неефективності. Окреме питання стосувалося самостійної оцінки загального рівня добробуту за останній тиждень.

1. Я відчуваю себе емоційно виснаженим/виснаженою.
2. Важко зібрати сили, щоб щось робити.
3. Я відчуваю, що у мене немає сил далі справлятися з щоденними справами.
4. Я почав/почала ставитися до життя байдуже.
5. Я відчуваю, що мені байдуже до того, що відбувається навколо.
6. Мене все рідше щось по-справжньому хвилює.
7. Я відчуваю, що нічого корисного вже не роблю.
8. Мені здається, що я не досягаю того, на що здатний/здатна.
9. Я сумніваюся, що мої дії мають значення.

Кожне питання має наступну шкалу відповідей:

- 0 - ніколи
- 1 - дуже рідко
- 2 - рідко
- 3 - іноді
- 4 - часто
- 5 - дуже часто
- 6 - завжди

Для обробки результатів, для кожного учасника варто визначити спільне арифметичне з його відповідей. Цей середній бал відповідає рівню емоційного виснаження.

- Високий рівень: середній бал  $\geq 4$ ;
- Середній рівень: середній бал від 2,5 до 3,9;
- Низький рівень: середній бал  $< 2,4$ .

Останнє питання: Оцініть, будь ласка, загальний рівень вашого добробуту (як ви почуваетесь фізично, емоційно, психологічно) за останній тиждень за шкалою від 1 до 10:

1 - дуже погано, постійне виснаження, поганий настрій, проблеми зі сном/здоров'ям

10 - чудово, відчуття радості, енергії, задоволення від життя

## **ПРОМІЖНЕ АНКЕТУВАННЯ**

Проміжна анкета була використана з ціллю оцінити ефективність вправ з профілактики емоційного виснаження та мати змогу покращити програму за допомогою зворотного зв'язку. Анкета містить 5 питань, одне з них є відкритим, щоб зрозуміти, чи сталися заняття в нагоді учасникам програми.

1. Як ви зараз оцінюєте свій емоційний стан?
  - Почуваюся набагато краще ніж раніше
  - Є певні покращення
  - Без змін
  - Почуваюся гірше
2. Які теми чи вправи з попередніх занять виявилися найбільш корисними для вас? (Можна обрати декілька варіантів)
  - Вступне обговорення про емоційний стан
  - Техніка "5-4-3-2-1"
  - Дихальні вправи
  - Обговорення методів подолання стресу
  - Онлайн кавова зустріч та обмін спогадами
  - Тренінг "Як попросити про допомогу?"
  - Інше (вказіть): \_\_\_\_\_
3. Що нового ви дізналися або спробували завдяки програмі? (Відкрите питання)
4. Чи використовували ви будь-яку з технік самостійно між заняттями?
  - Так, регулярно
  - Так, іноді
  - Ні, але планую
  - Ні

5. Наскільки вам комфортно у групі? (1 - зовсім некомфортно, 5 - дуже комфортно)

1    2    3    4    5

## **ФІНАЛЬНЕ ОПИТУВАННЯ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ**

Фінальне опитування повністю повторює вступне задля порівняння середнього рівня емоційного вигорання у групі учасників.

1. Я відчуваю себе емоційно виснаженим/виснаженою.
2. Важко зібрати сили, щоб щось робити.
3. Я відчуваю, що у мене немає сил далі справлятися з щоденними справами.
4. Я почав/почала ставитися до життя байдуже.
5. Я відчуваю, що мені байдуже до того, що відбувається навколо.
6. Мене все рідше щось по-справжньому хвилює.
7. Я відчуваю, що нічого корисного вже не роблю.
8. Мені здається, що я не досягаю того, на що здатний/здатна.
9. Я сумніваюся, що мої дії мають значення.

Кожне питання має наступну шкалу відповідей:

- 0 - ніколи
- 1 - дуже рідко
- 2 - рідко
- 3 - іноді
- 4 - часто
- 5 - дуже часто
- 6 - завжди

Для обробки результатів, для кожного учасника варто визначити спільне арифметичне з його відповідей. Цей середній бал відповідає рівню емоційного виснаження.

- Високий рівень: середній бал  $\geq 4$ ;
- Середній рівень: середній бал від 2,5 до 3,9;
- Низький рівень: середній бал  $< 2,4$ .

Останнє питання: Оцініть, будь ласка, загальний рівень вашого добробуту (як ви відчуваєтеся фізично, емоційно, психологічно) за останній тиждень за шкалою від 1 до 10:

1 - дуже погано, постійне виснаження, поганий настрій, проблеми зі сном/здоров'ям

10 - чудово, відчуття радості, енергії, задоволення від життя

## «Дихаю. Відчуваю. Живу.»:

Програма соціальної профілактики емоційного вигорання у людей похилого віку.

### **Заняття 1 “Знайомство з емоційним вигоранням” (60 хв):**

#### ***Вправа «Одна річ, що мене надихає» (15 хв).***

Учасникам пропонується по черзі повідомляти іншим наступну інформацію: ім'я, дві риси характеру та справа або річ, яка надихає людину. Ця вправа дозволяє учасникам дізнатися про інтереси один одного та знайти спільний контакт спираючись на них.

#### ***Коротка лекція: "Що таке емоційне вигорання, та його ознаки?" (20 хв.)***

Емоційне вигорання - це такий стан, коли тіло, розум та почуття відчувають виснаження. Виникає це через постійний стрес, який триває надто довго. Воно не зникає після заслужених вихідних, короткої відпустки або коли виконано геть усі справи.

Часто вигорання пов'язане з роботою, але це не єдина причина. Люди, які стикаються з труднощами у житті та не мають достатньо підтримки, також можуть зіштовхнутися з ним. Це може трапитися навіть поза робочим місцем, наприклад, у мами, яка піклується про дітей, або у людини, яка постійно доглядає за літніми батьками і не має часу на відпочинок роками.

Окрім цього, на вигорання впливає стиль життя та особисті риси. Важливо, як людина проводить свій вільний час, як вона відновлює сили. Саме у відпочинку, а точніше, в його відсутності або низькій якості, іноді слід шукати коріння проблеми. Світогляд та сприйняття життєвих змін теж відіграють велику роль у ймовірності виникнення емоційного вигорання. Згідно з інформацією ВООЗ, виділяють три головні симптоми емоційного вигорання:

- Перманентне відчуття виснаженості або втоми, наслідком якого стають розлади сну, погіршення фізичного стану, проблеми із зосередженням уваги.
- Інтелектуальне й емоційне віддалення від робочого процесу: переживання негативних почуттів та цинізму стосовно робочих питань, відокремленість від колективу, відсутність бажання працювати.
- Зниження продуктивності на професійному чи особистому рівні: виникає відчуття нездатності виконувати свої завдання, з'являються сумніви щодо власних здібностей та кваліфікації.

Фізичними симптомами вигорання є відчуття безперервної знемоги, немовби сили повністю вичерпано; часті простудні захворювання через ослаблену імунну систему, спричинену хронічним стресом; періодичні сильні головні болі або ж м'язові болі; зміни у харчових звичках (відсутність апетиту або надмірний голод) або ж у режимі сну (надмірний сон або ж безсоння).

Емоційні прояви вигорання складаються з постійних сумнівів у власних силах, нав'язливих думок на кшталт: "нічого не виходить", "все безглуздо", "все даремно"; відчуття замкненості, відсутності виходу зі скрутною ситуації; безпомічності, знесилення, втрати надії та віри у краще майбутнє; цинічного ставлення до робочих обов'язків та оцінки зусиль інших людей; відсутності задоволення від роботи, неможливості відчути завершеність справ.

Поведінкові ознаки вигорання:

- Відчуження від роботи, наприклад, якщо людина затримується на роботі, пізніше приходять на роботу, раніше йде з офісу, неохоче відповідає на повідомлення, нервує від дзвінка у Teams чи Zoom.
- Усамітнення, уникнення колективних зустрічей чи тимбілдингів, бо вони виснажують ще більше енергії.
- Зростання споживання алкоголю, збільшення кількості викурених цигарок або ж вживання психоактивних речовин.

- Прокрастинація або зрив строків виконання завдань.
- Агресія або конфліктність.

***Практична вправа: техніка "5-4-3-2-1" для подолання стресу. (25 хв.)***

Кожен з учасників має виконати наступні дії:

- 1) Поглянути навкруги й назвіть п'ять речей, які ви бачите довкола себе. Це спосіб зосередити свій зір.
- 2) Заплющити очі та доторкніться до чотирьох предметів поруч. Нехай це буде ваш одяг, стілець, на якому сидите, чи кухоль на столі. Відчуті їхню структуру, поверхню. Це допоможе сфокусувати ваш дотик.
- 3) Прислухатися та відшукати три різних джерела звуку поблизу. Це активує слухову концентрацію.
- 4) Спробувати вловити два різні запахи навколо вас. Це тренування для нюху.
- 5) І на завершення – відчуті смак чогось одного. Можна навіть сконцентруватися на смаку власної слини у роті.

Ця вправа дозволяє повернути відчуття реальності та контролю над власним тілом, що, в свою чергу, стимулює людину на пошук вирішення власної проблеми або подолання її наслідків.

**Заняття 2 “Стрес-менеджмент” (45 хв):**

***Вправа "Квадратне дихання" (20 хв.)***

Дихальна практика "4-4-4-4" виконується наступним чином. Крок за кроком, кожний учасник має:

- 1) Зайняти комфортне положення: стоячи або сидячи. Дозволено заплющити очі.
- 2) Зробити вдих, одночасно відраховуючи подумки: один, два, три, чотири.
- 3) Затримати подих, рахуючи: один, два, три, чотири.
- 4) Повільно видихнути, рахуючи: один, два, три, чотири.

5) Знову затримати дихання та відрахувати до чотирьох.

Виконувати таку дихальну практику можна від 5 до 10 хвилин.

Рекомендовано повторювати її вранці та ввечері задля формування звички та більшої користі.

***Колективне обговорення: "Як я справляюся зі стресом?" (25 хв.)***

Його цілі полягають у:

- а) активізації особистого досвіду учасників;
- б) створенні атмосфери взаємної підтримки всередині групи;
- в) обміні ефективними стратегіями подолання стресу в щоденному житті.

Кожен учасник має поділитися своїми власними методами боротьби зі стресом. Після того, як всі учасники висловилися, група разом обговорює тему та виділяє універсальні поради, які кожен може використовувати у різних стресових ситуаціях.

**Заняття 3 “Відновлення соціальних зв'язків” (60 хв):**

***Вправа: “Віртуальна кава: Радісні спогади” (30 хв.)***

Ця вправа спрямована на активізацію позитивних спогадів, відчуття спільності та теплих взаємин серед групи, а також створення безпечного середовища для відвертої розмови. Учасники мають уявити, що вони зібралися на товариську каву (також рекомендовано зробити собі свій улюблений напій, якщо вправа проводиться дистанційно). Кожен з присутніх розповідає про одну радісну подію зі свого життя. Після розмови від учасників потребується знайти спільні риси у приємних спогадах.

***Тренінг: "Як попросити про допомогу?" (30 хв.)***

У цьому тренінгу учасникам пропонуються типові ситуації, такі як: "Я не можу самостійно дістатися до лікарні", "Відчуваю самотність на вихідних".

Учасники, поділившись на пари (або трійки, якщо група непарна), розігрують діалоги, використовуючи шаблонні фрази за методикою екологічного спілкування “Я-повідомлення”. За потреби надається пояснення сутності “Я-

повідомлень”: “Замість традиційних фраз, як-от ‘Ти мене не підтримуєш’ або ‘Мені ніхто не допомагає’, використовуються висловлювання власних почуттів та потреб, уникаючи звинувачень на адресу інших. Як приклад: ‘Я почуваюся самотньо, і мені було б радісно провести час разом’.”

#### **Заняття 4 “Творчість як ліки” (45 хв):**

##### ***Майстер-клас з арт-терапії “Мої емоції в кольорах”.***

Учасникам пропонується створити абстрактний малюнок, використовуючи олівці, фломастери чи фарби (на вибір). Тема малюнку – “Мої емоції сьогодні”. На фон можна включити розслаблюючу музику щоб створити заспокійливу атмосферу, яка буде спонукати учасників програми до творчості. Кольори, форми, лінії мають відзеркалювати внутрішній стан. Після завершення малювання кожен коротко представляє власну роботу, відповідаючи на наступні питання:

- «Які кольори переважали та чому я їх обрав?»
- «Що я відчував/відчувала, коли малював/малювала?»
- «Чи змінився/лася мій емоційний стан під час або після виконання вправи?»

Варто підтримувати кожного учасника, нагадуючи, що немає “неправильних” емоцій і що всі відповіді є цінними.

#### **Заняття 5 “ Профілактика вдома” (50 хв):**

##### ***Міні-вебінар “Щоденні стратегії профілактики вигорання” (20 хв.)***

У короткій презентації учасникам представляють три доступні та дієві стратегії для запобігання вигоранню:

- а) Щоденний ритуал – приклад: 10 хвилин читання улюбленої книги, ранішня чашка чаю у тиші, запис трьох позитивних подій за день.
- б) Соціальні "підзарядки" – приклад: телефонна розмова з другом чи родичем щонайменше раз на три дні.

в) Фізична активність – приклад: ранкова зарядка, 15-хвилинна прогулянка, елементарні розтяжки.



### Щоденний ритуал для гармонії

- Ранкова чашка чаю у тиші допомагає налаштуватися на день.
- Запис трьох позитивних подій формує звичку вдячності та оптимізму.

### Соціальні "підзарядки" для душі

- **Регулярні дзвінки**  
Спілкування з друзями чи родиною мінімум раз на 3 дні підтримує емоційний зв'язок.
- **Практика усвідомленості**  
Фокус на теперішньому моменті знижує стрес і підвищує внутрішню стабільність.



### Фізична активність – ключ до балансу

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ранкова зарядка</b><br/>Покращує кровообіг, допомагає прокинутися та піднімає настрій.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>15-хвилинна прогулянка</b><br/>Збільшує рівень ендорфінів на 25%, знижує тривожність.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Збалансоване життя</b><br/>Гармонія між роботою, хобі та турботою про себе – основа добробуту.</li></ul> |
|---|--|---|

### ***Вправа: “Розбір життєвих ситуацій” (30 хв.)***

Учасникам пропонуються три типові ситуації, засновані на реальних подіях із життя людей літнього віку:

«Я доглядаю за хворим родичем і не маю часу на себе».

«Відчуваю себе непотрібним після виходу на пенсію».

«Переживаю через стан здоров'я, і ці думки не дають мені спокою».

Всі формуються у підгрупи з 2-3х людей. Кожна підгрупа має обрати один кейс та обговорити:

– Що саме виснажує у цій ситуації?

– Які методи можна застосувати, щоб зменшити навантаження?

– Що учасник міг би сказати або зробити по-іншому, якщо він вже мав подібний особистий досвід?

Кожна підгрупа коротко представляє свій кейс та зроблені висновки. Інші присутні мають можливість додати свої міркування.

### **Заняття 6 “Рефлексія змін” (45 хв):**

#### ***Самоаналіз “Що змінилося?” (30 хв.)***

Всі учасники отримують наступні запитання:

– Одна навичка, якої я навчився/навчилась.

– Одна емоція, що з'явилась після програми.

– Що з цього я хочу залишити у своєму звичному житті?

На роздуми та фіксацію відповідей відведено 10–15 хвилин. Учасники особисто розбирають власний досвід. Всі бажаючі можуть поділитися результатами та обговорити досвід практики вправ, наданих програмою, у групі.

#### ***Фінальне анкетування (MBI-GS) (15 хв.)***

Учасникам пропонується пройти скорочену версію опитувальника MBI-GS (Maslach Burnout Inventory – General Survey), з яким вони вже знайомились на старті з метою порівняти результати до та після програми. Тест включає в

себе 10 питань (9 щодо емоційного вигорання, і останнє про самооцінку суб'єктивного добробуту), на які кожен учасник відповідає самостійно.