

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

**Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**

з теми: Профілактика емоційного вигорання у батьків дітей з розладами
спектру аутизму

Виконала: здобувачка вищої освіти
освітньої програми *Спеціальна освіта
(Олігофренопедагогіка)*
спеціальності *А6 Спеціальна освіта*
заочної форми здобуття вищої освіти
Олександра БОГДАНОВА

Керівник:
Тетяна ОПАЛЮК, доктор педагогічних наук,
професор кафедри соціальної роботи

Рецензент: _____

Кам'янець-Подільський, 2025 р.

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ВСТУП..... | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ..... | 7 |
| 1.1. Поняття, стадії та причини емоційного вигорання в психологічній науці...7 | 7 |
| 1.2. Наслідки емоційного вигорання для батьків, дітей та сімейних відносин....14 | 14 |
| Висновки до першого розділу..... | 21 |
| РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ ТА АНАЛІЗ ІСНУЮЮЧИХ ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ..... | 22 |
| 2.1. Методи та інструменти діагностики емоційного вигорання батьків..... | 22 |
| 2.2. Аналіз підходів у профілактиці емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутизму | 31 |
| Висновки до другого розділу..... | 37 |
| РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ..... | 39 |
| 3.1. Структура програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму..... | 39 |
| 3.2. Аналіз результатів апробації програми та практичні рекомендації..... | 44 |
| Висновки до третього розділу..... | 48 |
| ВИСНОВКИ..... | 50 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 53 |

ВСТУП

Актуальність теми. Кількість дітей з таким діагнозом як розлади спектру аутизму щороку зростає, і цей тренд є глобальним. Батьки цих дітей стикаються з унікальними викликами: потребою у постійному догляді та контролі, труднощами в комунікації, соціальною ізоляцією та значним фінансовим навантаженням. Все це є потужними стресовими факторами, що призводять до виснаження. Емоційне вигорання батьків, своєю чергою, негативно впливає не лише на їхнє власне здоров'я та якість життя, але й на атмосферу в сім'ї та ефективність корекційних програм для дитини. Таким чином, профілактика вигорання є не просто питанням психологічного комфорту окремої людини, а важливою умовою для забезпечення стабільності сім'ї та повноцінного розвитку дитини.

Незважаючи на зростаючу кількість досліджень емоційного вигорання в професійній сфері, вивчення цього явища у контексті батьківства, особливо для батьків дітей з розладами спектру аутизму, залишається недостатнім. Не існує єдиного підходу до профілактики, а існуючі програми часто не враховують специфіку українських реалій.

Актуальними є питання розробки та апробації комплексних програм, що поєднують психоедукаційні, тренінгові та групові методи, адаптовані до потреб українських родин. Подальші дослідження дозволять розробити дієві інструменти профілактики, які можуть бути інтегровані в систему інклюзивної освіти та соціального захисту.

Таким чином, розробка та впровадження ефективних програм профілактики емоційного вигорання є важливим кроком як для підтримки окремих сімей, так і для розвитку вітчизняної психології, що має на меті створення інклюзивного та підтримуючого середовища для всіх громадян.

Об'єктом дослідження є процес психологічної профілактики емоційного вигорання у батьків, які виховують дітей з розладами спектру аутизму.

Предметом дослідження є структура, зміст і методи програми психологічної профілактики емоційного вигорання та їх вплив на психоемоційний стан батьків.

Гіпотеза. Комплексна програма профілактики, що поєднує психоедукаційні, практичні та групові методи, сприятиме зниженню рівня емоційного вигорання у батьків дітей з розладами спектру аутизму, підвищить їхню стресостійкість, батьківську компетентність і покращить якість сімейних відносин. Це припущення ґрунтується на очікуванні, що цілеспрямована робота з батьками дозволить їм набути знань про природу синдрому та його симптоми, оволодіти практичними навичками саморегуляції та управління стресом та подолати соціальну ізоляцію через взаємодію з іншими батьками, що має подібний досвід.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та розробка комплексної програми профілактики емоційного вигорання, а також експериментальна перевірка її ефективності.

Для досягнення поставленої мети сформульовано наступні *завдання* дослідження:

1. Розкрити поняття, причини та наслідки емоційного вигорання для батьків дітей з розладами аутизму;
2. Охарактеризувати інструменти та методи діагностики емоційного вигорання батьків;
3. Описати підходи у профілактиці емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутизму;
4. Обґрунтувати структуру програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму
5. Проаналізувати результати апробації програми та практичні рекомендації.

Методи дослідження. Для дослідження даної проблеми можуть бути використані наступні наукові методи: *метод теоретичного аналізу, синтезу, узагальнення та систематизації* наукової літератури з психології вигорання,

специфіки РСА та особливостей батьківства. *Порівняльно-історичний метод* використано для вивчення еволюції поглядів на проблему вигорання та підходів до її профілактики. *Метод моделювання* застосований для розробки структури та змісту програми профілактики. *Психодіагностичне тестування* застосовано при використанні Батьківського опитувальника вигорання (Parental Burnout Inventory, PBI) для оцінки специфічних компонентів батьківського вигорання. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка залучена для визначення фаз вигорання (напруження, резистенції, виснаження). *Анкетування та опитування* використано для збору кількісних та якісних даних про сімейну ситуацію, соціальну підтримку та суб'єктивне самопочуття батьків. *Кількісний аналіз* включає в собі: описні статистики: середнє значення, стандартне відхилення.

Наукова новизна отриманих результатів. Розроблено та теоретично обґрунтовано комплексну структуру програми профілактики емоційного вигорання, що враховує специфіку батьківства та особливі потреби сімей, які виховують дітей з розладами спектру аутизму. Проведено експериментальну апробацію програми на вибірці батьків дітей з РСА в умовах України. Це дозволило отримати об'єктивні дані щодо її ефективності, підтверджені статистичним аналізом. Визначено ключові фактори, що сприяють зниженню рівня вигорання. Сформульовано конкретні практичні рекомендації щодо впровадження програми у систему інклюзивної освіти та соціального захисту в Україні. Це надає інструменти для практичного застосування результатів дослідження та робить їх актуальними для фахівців.

Теоретичне та практичне значення одержаних результатів.
Теоретичне значення. Розширено та поглиблено теоретичні уявлення про феномен батьківського вигорання. Дослідження дозволяє уточнити його специфіку, механізми виникнення та розвитку саме у контексті виховання дітей з РСА, що відрізняється від професійного вигорання. Це сприяє диференціації та більш точному розумінню цього синдрому. Обґрунтовано та розроблено концептуальну модель комплексної профілактичної програми.

Результати дослідження є основою для подальших наукових розвідок та можуть бути використані для порівняльних досліджень з іншими групами батьків, а також для вивчення довгострокових ефектів профілактичних програм.

Практичне значення. Розроблено готову програму профілактики. Надано практичні інструменти. Дослідження обґрунтовує ефективність конкретних методів та технік (наприклад, техніки саморегуляції, управління стресом, методи групової роботи), які фахівці можуть інтегрувати у свою практику. Сформульовано рекомендації для фахівців. Результати дослідження дозволяють розробити чіткі рекомендації для спеціалістів щодо: діагностики емоційного вигорання у батьків; побудови довірливих відносин та партнерської взаємодії; організації груп підтримки.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні й методичні положення, висновки і попередні результати дослідження обговорено та оприлюднено.....

Публікації.....

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (61 найменування). Робота містить 3 таблиці.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

1.1. Поняття, стадії та причини емоційного вигорання в психологічній науці

У сучасному світі, що характеризується високим темпом життя, інформаційним перенавантаженням та постійними викликами в професійному й особистому середовищі, все частіше спостерігається явище емоційного виснаження. Особливо гостро це питання постає серед представників соціально значущих професій: медичних працівників, педагогів, соціальних працівників, рятувальників, військовослужбовців тощо. У психологічній науці та практиці це явище отримало назву *емоційного вигорання*, що розглядається як специфічна форма психоемоційного реагування на тривале перебування в умовах хронічного стресу, пов'язаного з професійною діяльністю чи міжособистісними стосунками [8, с. 164].

Важливість дослідження емоційного вигорання зумовлена не лише зростанням кількості випадків цього синдрому серед різних категорій населення, а й його впливом на психічне здоров'я, продуктивність праці та якість життя загалом. Психологи визначають емоційне вигорання як «багатокомпонентне явище, яке має чіткі стадії розвитку - від початкового виснаження до повного знецінення професійної діяльності та емоційної байдужості» [8, с. 165].

У зв'язку з цим особливо важливим є чітке розуміння сутності емоційного вигорання, його основних ознак і динаміки розвитку, що дозволяє своєчасно ідентифікувати проблему та вжити профілактичних чи корекційних заходів. Дослідження цього феномену стало важливою складовою сучасної психологічної науки, що сприяє збереженню психічного здоров'я особистості та ефективному функціонуванню в умовах підвищеного навантаження.

Загалом, поняття «емоційне вигорання» (англ. *burnout*) було вперше введено американським психіатром Г. Фрейденбергером для опису стану виснаження, демотивації та цинізму, що спостерігався у волонтерів та співробітників медичних закладів. Він описував це як «стан фізичного та психічного виснаження, викликаний надмірним стресом та вимогами роботи». Це явище було особливо помітним у «допомагаючих» професіях, де фахівці щоденно стикалися з людськими стражданнями та емоційним навантаженням [10, с. 77].

Значний внесок у розвиток теорії вигорання зробила американська дослідниця К. Маслач. Вона запропонувала трикомпонентну модель вигорання, яка стала найбільш поширеною та загально визнаною. За її визначенням, синдром вигорання - «це психологічний синдром, що складається з трьох ключових компонентів» [25]:

1. *Емоційне виснаження*, яке виражається у відчутті спустошеності, перевантаження емоційними та фізичними ресурсами. Це центральний аспект вигорання, що проявляється у відчутті втоми, апатії, нездатності впоратися зі стресом.

2. *Деперсоналізація/цинізм* – це розвиток негативного, цинічного та байдужого ставлення до клієнтів (пацієнтів, студентів, підопічних) та до своїх професійних обов'язків. Це може проявлятися у відстороненості, формалізмі, або навіть агресії щодо тих, кому мала б надаватися допомога.

3. *Зниження особистих досягнень*, що проявляється як тенденція до негативної оцінки своєї компетентності та продуктивності, відчуття неефективності та втрати сенсу професійної діяльності. Фахівець відчуває, що його зусилля марні, а внесок незначний [25].

У відомому Опитувальнику вигорання Маслача [25] спочатку вигорання розглядалося переважно як феномен, пов'язаний із професійною діяльністю. Однак, з часом стало зрозуміло, що цей синдром може розвиватися і в інших сферах життя, де людина стикається зі значним емоційним навантаженням та тривалим стресом, наприклад, у батьківстві (особливо батьків дітей з

особливими потребами), волонтерській діяльності, догляді за хворими родичами тощо. Це розширило сферу застосування концепції та підкреслило її універсальність.

Сучасна психологічна наука розглядає емоційне вигорання не як одиничний стресовий епізод, а як процес, що розвивається поступово під впливом хронічного стресу та дисбалансу між вимогами до індивіда та його ресурсами. Це тривалий процес, який має свої стадії та динаміку [17, с. 105].

Як зазначає В. І. Ковальчук, «люди з низькою самооцінкою та зовнішнім локусом контролю (схильністю пояснювати події зовнішніми обставинами) більш схильні до стресу і, відповідно, більш вразливі до емоційного вигорання» [10].

Існує кілька теорій, які описують *стадії емоційного вигорання*. Одна з них, запропонована Дж. Грінбергом, розглядає вигорання як п'ятиступеневий процес:

1. «Медовий місяць», коли на цьому етапі людина відчуває задоволення від роботи та завдань, виконуючи їх з ентузіазмом.
2. «Нестача палива», відбувається коли з'являються перші ознаки втоми, апатії та проблеми зі сном.
3. Хронічні симптоми, спостерігаються при тривалій роботі без належного відпочинку призводить до фізичного виснаження та підвищеної схильності до хвороб.
4. Криза - розвиваються хронічні захворювання, що може призвести до часткової або повної втрати працездатності.
5. «Пробиття стіни» при фізичних та психологічних проблемах загострюються до критичного рівня, що може спровокувати розвиток серйозних захворювань [45].

В. Орел стверджує, що жоден окремий підхід та стадії не розкривають всіх причин емоційного вигорання, і тому автор поділяє їх на дві основні категорії: *індивідуальні* та *організаційні* чинники [43].

До *організаційних чинників* належать умови роботи: матеріальне середовище, зміст виконуваної роботи, а також соціально-психологічний клімат. Дослідник особливо наголошує на важливості тимчасових параметрів діяльності та обсягу роботи, на прикладі вчителів. Він доводить, що надмірне навантаження, понаднормова праця, тривалий робочий день та недостатня винагорода (як фінансова, так і моральна) сприяють розвитку вигорання. Це, своєю чергою, призводить до зростання нервової напруги, що виявляється у фрустрації, тривожності та емоційному спустошенні, які є передумовами як психічних захворювань, так і самого емоційного вигорання.

Що ж до *індивідуальних чинників*, то сюди входять соціально-демографічні та особистісні особливості. В. Орел зазначає, що серед соціально-демографічних характеристик вік і стаж мають найтісніший зв'язок з емоційним вигоранням [43].

Відомий дослідник В. Бойко пропонує широке тлумачення поняття емоційного вигорання. Він визначає його як набутий особистістю психологічний захисний механізм, що проявляється у повному або частковому відключенні емоцій (зниженні їхньої енергетики) у відповідь на травмуючі психологічні впливи. Це стає своєрідним стереотипом емоційного захисту [22].

В. Бойко в свою чергу розробив тривимірну модель синдрому емоційного вигорання, що включає три стадії: *напруження*, *резистенція* та *виснаження*. Кожна з цих стадій характеризується чотирма специфічними симптомами, що дозволяють глибше зрозуміти прояви синдрому [22]. У цій статті ми детально проаналізуємо саме цю модель, зосередившись на зазначених компонентах та їхніх симптомах.

1. Напруження. Ця стадія виникає через хронічну психоемоційну напругу, нестабільні обставини, підвищену відповідальність та незадовільну взаємодію з оточуючими. Напруга є «пусковим» механізмом вигорання і має динамічний характер, посилюючись під впливом негативних чинників: *Переживання психотравмуючих обставин*, коли усвідомлення факторів, які

важко усунути, що постійно травмують психіку. *Незадоволеність собою*, яка виникає через невдоволення власною діяльністю та собою, що призводить до «емоційного переносу» (перекладання негативних емоцій на інших або себе). *Загнаність до клітки*, коли відчуття безвиході, що провокує сильне бажання повністю змінити діяльність. *Тривога й депресія* виникає при зростанні рівня тривожності, дратівливості, поява депресивних настроїв [22].

2. *Резистенція*. На цій стадії людина намагається емоційно відгородитися від неприємних вражень та зовнішніх впливів: *Неадекватне вибіркоче емоційне реагування*, коли настрої неконтрольовано впливає на міжособистісні стосунки, емоції виявляються ошадливо, а реакції стають вибірковими та неадекватними. *Емоційно-моральна дезорієнтація* розвивається байдужість у стосунках, з'являються думки типу: «це не варто переживань», «такі люди не заслуговують на добре ставлення», «їм не можна співчувати». *Розширення сфери економії емоцій*, коли людина стає емоційно замкнутою, відчуженою, прагне припинити будь-які стосунки, що вимагають емоційних витрат. *Редуція професійних обов'язків* з'являється прагнення мінімізувати час та зусилля на виконання тих професійних обов'язків, які вимагають емоційних витрат [22].

3. *Виснаження*. Ця стадія настає, коли опір виявився неефективним, і людина втрачає всі психічні ресурси. Характеризується значним зниженням загального енергетичного тону та ослабленням нервової системи. Емоційний захист у формі «вигорання» стає постійною рисою особистості: *емоційний дефіцит* при розвитку емоційної нечутливості на тлі виснаження, мінімізація емоційного внеску у професійну діяльність, автоматичне виконання обов'язків. *Емоційне відчуження* формується захисний бар'єр у професійних комунікаціях. Особистість майже повністю виключає емоції з професійної сфери; її майже нічого не хвилює, ніщо не викликає емоційного відгуку – ні позитивні, ні негативні обставини. Важливо, що це не є порушенням емоційної сфери, а набутим механізмом емоційного захисту. *Деперсоналізація* відбувається при порушенні стосунків, розвивається цинічне

ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися у процесі професійної діяльності. *Психосоматичні та психовегетативні порушення* - спостерігається погіршення фізичного самопочуття, розвиток таких порушень, як розлади сну, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлункові розлади, загострення хронічних хвороб. Це проявляється як на фізичному, так і на психічному рівні [22].

Розуміння *причин* емоційного вигорання є ключовим для його профілактики. Фактори, що сприяють розвитку цього стану, можна умовно розділити на три групи: *індивідуальні, організаційні та соціальні*.

1. *Індивідуальні фактори* містять також *особистісні риси*. Деякі особистісні характеристики можуть підвищувати схильність до вигорання. Це, наприклад, високий рівень перфекціонізму, надмірна відповідальність, гіпертрофоване бажання бути «ідеальним», низька самооцінка, труднощі з відмовою, схильність до самопожертви. Люди з низькою стресостійкістю або недостатніми копінг-стратегіями також більш вразливі. *Емоційна емпатія* проявляється у «допомагаючих» професіях, де високий рівень емпатії є необхідним, але водночас може бути фактором ризику, якщо фахівець не вміє встановлювати емоційні межі та «переживати» проблеми інших як власні. *Відсутність життєвого балансу* відбувається при недостатній увазі до власних потреб, відпочинку, хобі, соціального життя поза роботою призводить до виснаження ресурсів. *Нереалістичні очікування* при швидких та значних результатах, ідеалістичні уявлення про професію чи діяльність можуть викликати розчарування та фрустрацію, коли реальність не відповідає ідеалам [59].

2. *Організаційні (професійні) фактори*. До них можна віднести надмірне навантаження та перевантаження, коли велика кількість робочих годин, надмірний обсяг завдань, постійна робота в режимі дедлайнів є однією з найчастіших причин вигорання. Відсутність контролю та автономії через обмежені можливості впливати на робочі процеси, приймати рішення або визначати власні пріоритети можуть викликати відчуття безпорадності та

фрустрації. Невизначеність ролі та конфлікт ролей коли нечітко визначені обов'язки, суперечливі вимоги або конфлікт між різними ролями (наприклад, між адміністративними функціями та наданням допомоги) створюють додатковий стрес. Відсутність соціальної підтримки при недостатній підтримка з боку колег, керівництва, відсутність можливостей для обговорення проблем та емоційного розвантаження. Несправедливість - відсутність справедливого ставлення (наприклад, у розподілі навантаження, оплаті праці, визнанні досягнень) може викликати цинізм та демотивацію. Недостатнє визнання та винагорода при відсутності позитивного зворотного зв'язку, визнання внеску та відповідної винагороди (як матеріальної, так і моральної) призводить до зниження мотивації та відчуття знецінення [59].

3. *Соціальні фактори містять соціальну ізоляцію при відсутності міцних соціальних зв'язків та підтримки поза професійною сферою. Особливості культурного контексту, коли деякі культурні норми можуть заохочувати надмірну працю, самопожертву або знецінювати психічне здоров'я. Економічна нестабільність виникає при невизначеності щодо майбутнього, низька оплата праці, страх втрати роботи можуть посилювати хронічний стрес. Соціальна напруга та кризи в умовах війни, пандемій, економічних криз загальний рівень стресу в суспільстві зростає, що підвищує ризик вигорання для всіх, особливо для фахівців соціальної сфери [59].*

Таким чином, емоційне вигорання є складним та багатограним феноменом, що виникає внаслідок тривалого хронічного стресу та дисбалансу між вимогами до індивіда та його ресурсами. Воно характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією/цинізмом та зниженням особистих досягнень. Розвиток вигорання є процесом, що проходить через кілька стадій, від початкового ентузіазму до повного спустошення та відстороненості.

Розуміння поняття, стадій та причин емоційного вигорання є фундаментальним для розробки ефективних стратегій профілактики та корекції. Це дозволяє вчасно розпізнати загрозові симптоми, вжити

необхідних заходів та зберегти психічне та фізичне здоров'я індивіда, а також забезпечити його продуктивність та якість життя. В умовах сучасних викликів, пов'язаних з війною та глобальними кризами, вивчення та протидія емоційному вигоранню набувають особливої соціальної значущості.

1.2. Наслідки емоційного вигорання для батьків, дітей та сімейних відносин

Емоційне вигорання є однією з актуальних проблем сучасного суспільства, яка впливає не лише на особисте самопочуття та професійну діяльність людини, але й на її найближче соціальне оточення, зокрема сім'ю. Особливо відчутними наслідки цього явища стають у контексті батьківства, адже хронічна втома, психоемоційне виснаження та зниження ресурсу призводять до змін у стилі виховання, якості спілкування з дітьми та загальній атмосфері в сім'ї. В умовах зростаючих соціально-економічних викликів, високих вимог до батьківських ролей і частої нестачі підтримки, проблема емоційного вигорання батьків набуває особливого значення.

Загалом, дослідження наслідків емоційного вигорання для батьків, дітей та сімейних відносин є досить важливим для розуміння того, як психоемоційні стани дорослих впливають на формування емоційного клімату в родині, розвиток дитини та стабільність міжособистісних зв'язків. Усвідомлення цих аспектів дозволяє розробляти профілактичні програми, спрямовані на підтримку сімейного благополуччя та підвищення психологічної стійкості батьків.

Про синдром емоційного вигорання та їх наслідків частіше говорять у контексті професійної діяльності, *батьківське вигорання* залишається менш обговорюваною, але не менш важливою проблемою.

У період війни, майже кожен українець переживає значний стрес. Однак для батьків ситуація є особливо складною, адже вони відповідають не лише за власний добробут, а й за безпеку та стабільність своїх дітей. До постійних

хвилювань за майбутнє додаються труднощі пристосування до нових умов та адаптації у випадку вимушеного переїзду, що є додатковим потужним стресом для організму [14].

Як наслідок, багато батьків зараз відчувають підвищену дратівливість до своїх дітей, починають зриватися та кричати, попри усвідомлення, що така поведінка є неправильною. Це свідчить про глибоке емоційне виснаження, спричинене надзвичайними обставинами [14].

Батьківське емоційне вигорання має значний негативний вплив на розвиток, самопочуття та самооцінку дитини. Коли батьки відчувають емоційний стрес і перевтому, це створює несприятливу сімейну атмосферу, що підриває психологічний комфорт і стабільність дитини.

Дитина, яка зростає в умовах батьківського вигорання, може відчувати нестабільність, невизначеність і непередбачуваність у своєму оточенні. За таких обставин ключові аспекти розвитку, такі як емоційна стабільність, соціальна адаптація та віра у власні здібності, можуть опинитися під загрозою. Емоційне вигорання батьків також впливає на якість взаємодії та підтримки, які є вирішальними для здорового психосоціального розвитку дитини [20, с. 77].

Вітчизняна науковиця Д. Шульженко зазначає, що емоційне відкидання, яке може бути наслідком батьківського вигорання, виникає, коли дитина не відповідає соціальним очікуванням батьків. Це, своєю чергою, призводить до зростання тривожності, педагогічної занедбаності та, у старшому віці, до девіантної поведінки. Нечуйність батьків, особливо матерів, може порушувати розвиток дитини. Навпаки, прихильність матері є важливою для психічного розвитку дитини, оскільки вона сприяє формуванню впевненості в собі та активному вивченню світу, що особливо критично для дітей із затримками у розвитку [23].

Дослідження К. Мілютіної та А. Місюри засвідчило, що явище батьківського вигорання є доволі поширеним у сім'ях, які проживають у зонах, охоплених війною. Крім того, встановлено, що синдром емоційного вигорання

батьків виступає значущим чинником, що негативно впливає на рівень благополуччя та психічного здоров'я підлітків [29, с. 101].

Бельгійські вчені І. Роскам та М. Миколайжак зробили найбільший внесок у дослідження батьківського емоційного вигорання. Вони адаптували відому трикомпонентну модель К. Маслач (що включає виснаження, деперсоналізацію та зниження особистих досягнень) до специфіки батьківства. Згідно з їхніми висновками, батьківське вигорання – це унікальний синдром, який розвивається у батьків (як у матерів, так і у батьків) внаслідок тривалого стресу, пов'язаного з вихованням дітей [21].

Для оцінки рівня емоційного вигорання у батьків дітей з особливими потребами було застосовано методику «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка, що містить 84 запитання. Цей інструмент дозволяє не лише визначити загальний рівень синдрому емоційного вигорання (СЕВ), а й ідентифікувати його фази: напруження, резистенції та виснаження [22].

Методика В. Бойка надає комплексне уявлення про СЕВ як динамічний процес, що розвивається поетапно у відповідь на стресові ситуації, впливаючи на здоров'я та психоемоційний стан людини.

1. *На стадії напруження* ключовим є реакція тривоги, що запускає формування СЕВ. Її симптоми включають переживання психотравмуючих обставин, невдоволеність собою, відчуття «загнаності у клітку», а також тривогу та депресію.

2. *Стадія резистенції* є логічним продовженням попередньої, оскільки опір стресу починається з моменту виникнення тривоги. Основними симптомами тут є неадекватне вибіркове емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій та редукція (зменшення) обов'язків.

3. *Стадія виснаження* характеризується значним зниженням загального енергетичного та емоційного тону, вичерпанням психічних ресурсів та ослабленням нервової системи. На цьому етапі проявляються такі симптоми, як емоційний дефіцит, емоційна відстороненість, особистісна

відстороненість (деперсоналізація), а також психосоматичні та психовегетативні порушення [22].

Дана методика важлива тим, що детально описує синдром емоційного вигорання, надає як якісні характеристики, так і кількісні показники, що дозволяє всебічно оцінити стан особистості та розробити відповідні заходи психологічної профілактики.

Дж. Прокассіні та М. Кайфабер зазначають, що виконання батьківських обов'язків часто супроводжується значним рівнем стресу, що може спричинити фізичне, емоційне та психічне виснаження, яке можна розглядати як прояв вигорання. На їхню думку, найбільш схильними до цього стану є ті батьки, які з особливим ентузіазмом і відданістю прагнули реалізувати себе в ролі батьків. Важливою умовою відновлення автори вважають знаходження гармонії між турботою про дітей і власними потребами [9, с. 123].

Г. Фрейденбергер, вивчаючи особливості вигорання у жінок, підкреслює, що його розвиток часто зумовлений прагненням стати «ідеальною мамою» та досягти бездоганності в усіх сферах життя. Намагаючись поєднати безліч обов'язків і вкладаючи в них максимум зусиль, жінки часто нехтують власним здоров'ям і благополуччям, що зрештою призводить до вигорання [10, с. 127].

У своїх дослідженнях феномену емоційного вигорання в сімейному контексті вчені Т. Титаренко та О. Кляпець зазначають, що вигорання є «особливим станом виснаження, який виникає внаслідок тривалого комунікативного стресу». Для окреслення цього явища в межах сімейних відносин вони використовують термін, раніше запропонований О. Кляпець, і трактують його як систему, що включає три складові: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. На думку авторок, у процесі сімейного життя з часом накопичуються втома, емоційне виснаження та зростає кількість конфліктів, що поступово виснажує внутрішні ресурси людини. У результаті емоційне вигорання спричиняє психічне виснаження та психосоматичні проблеми, що відбиваються на взаєминах у родині: посилюється відсторонення від близьких, знижується інтерес до сімейного

життя та ефективність виконання домашніх обов'язків. З огляду на це, дослідниці наголошують, що «емоційне вигорання як порушення нормального функціонування особистості становить загрозу для благополуччя та стабільності шлюбу» [54, с. 77-78].

Дослідниця Л. Пілецька розглядає емоційне вигорання в сімейному контексті як «загальне психічне виснаження, що проявляється у зниженні інтересу до сімейного життя та справ, поступовій втраті мотивації, пов'язаної з родинними стосунками, зменшенні ефективності виконання сімейних обов'язків і появі психосоматичних порушень». Досліджуючи існуючі моделі вигорання, авторка дійшла висновку, що структура емоційного вигорання в сім'ї включає кілька складових: стресову сімейну ситуацію, емоційне реагування на неї, когнітивну оцінку подій, а також поведінкові й сомато-вегетативні прояви [37, с. 225].

Найбільший внесок у вивчення феномена батьківського вигорання і його концептуалізацію зробили бельгійські дослідниці М. Миколайжак і І. Роскам. Результати їх дослідження підтвердили, що трьохкомпонентна модель вигорання складається з виснаження, деперсоналізації й почуття неефективності або редукції особистих досягнень, що вже було запропоновано Х. Маслач і також відповідає батьківському контексту, проте має свої особливості. Вивчаючи вигорання у батьківській сфері, дослідниці визначили його так: «Батьківське вигорання – це специфічний синдром, що виникає внаслідок тривалого впливу батьківського стресу. Він містить три компоненти: надзвичайне виснаження, яке пов'язане з виконанням батьківської ролі, емоційне дистанціювання від дитини і відчуття неефективності при виконанні своєї батьківської ролі» [25].

Таким чином, вони емпірично довели, що батьківське вигорання – специфічний синдром, який відрізняється від професійного вигорання, депресії чи батьківського стресу.

Для батьків емоційне вигорання проявляється передусім у вигляді хронічної втоми, апатії, зниження мотивації до взаємодії з дітьми та виконання

сімейних обов'язків. Постійне відчуття перевантаженості, дефіцит відновлювального відпочинку та емоційна спустошеність формують стан, за якого батьки втрачають здатність адекватно реагувати на потреби своїх дітей. Відзначається зростання дратівливості, часті конфлікти, тенденція до емоційного дистанціювання.

Дослідження показують, що синдром батьківського вигорання корелює із симптомами депресивних і тривожних розладів, а також соматичними порушеннями, такими як безсоння, порушення апетиту, головні болі, зниження імунітету. У довготривалій перспективі такі стани можуть призводити до соціальної ізоляції, погіршення професійної діяльності та навіть розвитку залежностей (алкогольної, ніотинової тощо) як способу зняття напруги [28].

Емоційне вигорання батьків безпосередньо позначається на емоційному стані та поведінкових реакціях дітей. Дефіцит уваги та підтримки з боку дорослих, а також зростання конфліктних ситуацій у родині, сприяють розвитку тривожності, зниженню самооцінки, почуттю емоційної занедбаності. У молодшому віці це може проявлятися у вигляді поведінкових розладів (агресивність, замкнутість, порушення дисципліни), а у підлітків – у формуванні деструктивних копінг-стратегій, зокрема схильності до девіантної поведінки, конфліктів із соціальним оточенням або втечі у віртуальний світ [13].

Психологи також наголошують, що діти у сім'ях із хронічно виснаженими батьками частіше демонструють труднощі у навчанні, проблеми у формуванні емоційного інтелекту та знижену здатність до емпатії. Наявність постійного напруженого емоційного клімату у сім'ї формує у дитини моделі поведінки, які можуть відтворюватися у її власному дорослому житті, сприяючи трансляції дисфункційних сімейних патернів [41, с. 123].

Емоційне вигорання однієї або обох батьків стає чинником дестабілізації сімейних стосунків. Постійна втома, конфлікти, втрата емоційної близькості та взаємної підтримки призводять до посилення напруженості у шлюбі. Зростає ризик відчуження між партнерами, частота сварок, зниження якості

спілкування. У крайніх випадках це може стати передумовою для розриву стосунків або розлучення.

Зниження психологічної стійкості батьків та їх емоційної залученості у виховання дітей сприяє руйнуванню сімейної підтримки як базової системи, що забезпечує розвиток дитини. У сім'ях, де один із батьків демонструє симптоми вигорання, інший часто змушений брати на себе подвійне навантаження, що також сприяє поширенню емоційного виснаження і створює замкнене коло психологічних проблем. Хронічне емоційне виснаження у сімейній системі має не лише індивідуальні, але й соціальні наслідки. Діти з таких сімей частіше потребують психологічної допомоги, мають підвищений ризик проблем із соціалізацією, що в перспективі може позначатися на їхньому майбутньому житті та здатності будувати гармонійні стосунки. Крім того, зростає навантаження на соціальні служби, оскільки сім'ї з вираженими проблемами часто потребують зовнішньої підтримки або втручання [44, с. 88].

З наукової точки зору, емоційне вигорання у сімейному контексті можна розглядати як багатофакторний процес, що формується під впливом особистісних, соціально-економічних і ситуаційних чинників. Його наслідки носять системний характер, впливаючи як на індивідуальне благополуччя батьків і дітей, так і на стабільність сімейних відносин та соціальну динаміку в цілому [44, с. 88].

Отже, емоційне вигорання батьків є складною проблемою, що охоплює особистісний, сімейний та соціальний рівні. Воно призводить до зниження психоемоційного здоров'я дорослих, негативно впливає на емоційний розвиток дітей та провокує конфлікти й відчуження у сімейних стосунках. Своєчасна діагностика та профілактика цього явища, зокрема шляхом психологічної підтримки, розвитку навичок стрес-менеджменту та залучення соціальних ресурсів, є ключовими для збереження благополуччя родин. У сучасних умовах, особливо в кризових ситуаціях, підтримка сімей, які стикаються із синдромом вигорання, повинна розглядатися як пріоритетний напрямок державної соціальної політики та діяльності практичних психологів.

Висновки до першого розділу

З'ясовано, що *емоційне вигорання* розглядається в психології як стан фізичного, психічного та емоційного виснаження, що виникає внаслідок тривалого стресу, надмірного навантаження чи порушення балансу між вимогами середовища та ресурсами особистості. Виділяють три основні стадії емоційного вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізацію (відстороненість від оточення) та редукцію особистих досягнень (відчуття неефективності й зниження мотивації).

Причинами вигорання є хронічний стрес, перевантаження, високі очікування до себе, недостатня підтримка з боку соціального оточення, порушення балансу між роботою, особистим життям і відпочинком. Дослідження вигорання є важливим для розробки ефективних психологічних програм профілактики та підтримки емоційного благополуччя особистості.

Встановлено, що емоційне вигорання батьків призводить до психічного та фізичного виснаження, що знижує їхню здатність ефективно виконувати батьківські функції та підтримувати здорові стосунки в сім'ї. Для дітей наслідками є підвищений рівень тривожності, проблеми з поведінкою, зниження емоційної безпеки та відчуття стабільності, що негативно впливає на їхній психічний розвиток.

Вигорання поглиблює конфлікти між подружжям, послаблює емоційний зв'язок між членами родини та може призводити до дистанціювання чи руйнування сімейних стосунків. Хронічне вигорання створює ризики для загального сімейного благополуччя, сприяє розвитку психосоматичних розладів у батьків та формуванню дисфункційних моделей поведінки у дітей. Подолання вигорання потребує комплексної підтримки, що включає психологічну допомогу, розвиток навичок саморегуляції та пошук балансу між батьківськими обов'язками й особистими потребами.

РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ ТА АНАЛІЗ ІСНУЮЮЧИХ ПІДХОДІВ ДО ЙОГО ПРОФІЛАКТИКИ

2.1. Методи та інструменти діагностики емоційного вигорання батьків

Емоційне вигорання батьків є поширеним психоемоційним явищем, що виникає внаслідок тривалого стресу, перевантаження батьківськими обов'язками та дефіциту ресурсів для відновлення. Цей стан негативно впливає не лише на психологічне здоров'я дорослих, але й на розвиток дитини та стабільність сімейних стосунків. Своєчасна діагностика емоційного вигорання відіграє ключову роль у запобіганні його наслідкам та побудові ефективних програм підтримки родин.

У психологічній науці розроблено широкий спектр методів та інструментів, що дозволяють виявляти рівень і структуру вигорання. Серед них – стандартизовані опитувальники (наприклад, *методика MBI – Maslach Burnout Inventory*), тести на визначення рівня стресу та емоційного виснаження, а також проєктивні та клінічні методи. Використання комплексного підходу до діагностики дозволяє не лише оцінити ступінь вигорання, але й визначити його причини, стадію розвитку та вплив на батьківську поведінку [5].

З огляду на зростаючу актуальність проблеми, вчасна та точна діагностика емоційного вигорання батьків є ключовою для розробки ефективних профілактичних та корекційних програм. Ця наукова робота присвячена всебічному аналізу методів та інструментів, що використовуються для виявлення цього синдрому. Ми розглянемо як загальноновизнані опитувальники, адаптовані до контексту батьківства, так і інші діагностичні підходи, що дозволяють отримати повну картину стану батьків [9, с. 109].

Діагностика емоційного вигорання батьків ґрунтується на загальноприйнятих психологічних методах вигорання, адаптованих до

специфіки батьківської ролі. Як зазначалося раніше, ключовим є трикомпонентний метод К. Маслач, яка виділяє:

1. *Емоційне виснаження* відбувається при відчутті вичерпаності емоційних ресурсів, постійної втоми, апатії. У контексті батьківства це може проявлятися як постійне відчуття «вичерпаності», нездатність «відновитися» після догляду за дитиною, брак енергії для виконання батьківських обов'язків.

2. *Деперсоналізація / Цинізм (відчуження)*, коли розвиток негативного, цинічного або байдужого ставлення до дитини та пов'язаних з нею обов'язків. Батьки можуть відчувати відстороненість від дитини, небажання проводити з нею час, дратівливість, або навіть неприязнь, хоча й усвідомлюють, що це ненормально.

3. *Зниження особистих досягнень (відчуття неефективності)* – суб'єктивне відчуття некомпетентності, невпевненості у своїх батьківських навичках, втрата віри у власну здатність позитивно впливати на розвиток дитини та вирішувати пов'язані з нею проблеми. Батьки можуть відчувати, що вони «погані батьки», попри всі докладені зусилля [25].

На додаток до методу Маслач, інші дослідники, такі як В. Бойко, пропонують фазові моделі, які дозволяють відстежувати динаміку розвитку вигорання. Модель Бойка, що складається з фаз напруження, резистенції та виснаження, також є цінною для розуміння поступового погіршення стану батьків [22].

Діагностика має враховувати, що батьківське вигорання відрізняється від професійного тим, що батьківська роль не є вибором у тому ж сенсі, як професія, і часто не має чітко визначених «вихідних» чи «відпусток». Це постійна 24/7 відповідальність, що підсилює ризики. Крім того, батьківське вигорання має специфічні фактори ризику, такі як:

а) *Особливі потреби дитини* при наявності у дитини розладів спектру аутизму, СДУГ, хронічних захворювань чи інвалідності значно підвищує навантаження;

б) *Соціальна ізоляція*, коли батьки дітей з особливими потребами часто стикаються з ізоляцією через необхідність постійного догляду та брак розуміння з боку суспільства.

в) *Фінансові труднощі* - витрати на лікування, реабілітацію, спеціальні потреби дитини можуть бути значними.

г) *Недостатня підтримка* відбувається коли є брак підтримки з боку партнера, родини, державних чи громадських організацій.

д) *Стигматизація* - суспільна стигматизація дітей з особливостями розвитку та їхніх батьків [55].

Таким чином, діагностичні методи повинні бути чутливими до цих специфічних аспектів батьківської ролі та її викликів.

Ключові *інструменти* діагностики емоційного вигорання батьків включають у собі як загальні опитувальники, адаптовані до батьківського контексту, так і специфічні інструменти, розроблені спеціально для цієї мети.

Батьківський опитувальник вигорання (Parental Burnout Inventory, PBI. Цей інструмент називають золотим стандартом у діагностиці батьківського вигорання [44]. Розроблений був бельгійськими дослідниками І. Роскам та М. Миколайжаком, PBI (та його попередник Parental Burnout Assessment, PBA) базується на адаптованій концепції методу вигорання Маслач, але включає четвертий специфічний компонент, характерний саме для батьківства:

1. Виснаження, яке пов'язане з батьківською роллю. коли відчуття фізичного та емоційного виснаження через вимоги, пов'язані з доглядом за дітьми.

2. Емоційне дистанціювання від дітей, коли відбувається відчуття відстороненості, втрати емоційного зв'язку з дітьми, байдужість до їхніх потреб.

3. Відчуття насичення батьківською роллю. Відчуття, що батьківство стало обтяжливим, бажання «втекти» від обов'язків, уникнення взаємодії з дітьми.

4. Контраст між тим, ким ти є як батько/мати, і ким ти був/була раніше, коли відчуття втрати своєї ідентичності поза батьківською роллю, незадоволення тим, як змінилося власне «Я» після народження дітей [44].

РВІ є надійним та валідним інструментом, що дозволяє отримати комплексну картину батьківського вигорання. Він містить питання, які безпосередньо стосуються повсякденних батьківських ситуацій та емоційних реакцій на них.

Адаптовані версії Maslach Burnout Inventory (MBI). Хоча МВІ спочатку розроблявся для професійного вигорання, його компоненти (емоційне виснаження, деперсоналізація, зниження особистих досягнень) є релевантними і для батьківської сфери. У деяких дослідженнях використовуються адаптовані версії МВІ, де питання формулюються таким чином, щоб стосуватися батьківських обов'язків та взаємодії з дітьми.

Наприклад, питання про емоційне виснаження можуть бути перефразовані на кшталт: «Я відчуваю себе повністю виснаженим(-ою) після дня, проведеного з дитиною», а деперсоналізація – «Я став(-ла) більш черствим(-ою) до потреб моєї дитини». Проте, важливо розуміти, що МВІ не охоплює всіх специфічних аспектів батьківського вигорання, які враховує РВІ [44].

Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка. Ця методика, що містить 84 питання, дозволяє визначити рівень сформованості синдрому емоційного вигорання та його фази: *напруження*, яке виявляється через переживання психотравмуючих обставин (усвідомлення нерозв'язних проблем), незадоволеність собою, відчуття «загнаності у клітку» (безвихідність) та тривогу з депресією. *Резистенція* характеризується спробою відгородитися від неприємних вражень, що проявляється у неадекватному вибірковому емоційному реагуванні, емоційно-моральній дезорієнтації, розширенні сфери економії емоцій (емоційна замкнутість) та редукції обов'язків (прагнення мінімізувати емоційні витрати на діяльність). *Виснаження* є найважчою стадією, що відображає втрату психічних ресурсів. Її симптоми передбачають: емоційний дефіцит (байдужість, автоматизм), емоційне

відчуження (повне виключення емоцій з взаємодії), деперсоналізація (цинічне ставлення до тих, з ким спілкуєшся), а також психосоматичні та психовегетативні порушення (фізичні недуги) [44].

Так, методика Бойка є цінною завдяки своїй здатності показати динаміку розвитку вигорання та виявити його специфічні симптоми на кожній фазі. Вона дозволяє отримати глибокий якісний аналіз стану респондента.

Інші опитувальники та шкали. Шкала вигорання (Burnout Scale) представлена Н. Водоп'янової та О. Старченкової. Цей інструмент також адаптований для вимірювання вигорання в різних контекстах і може бути використаний для батьків: шкали депресії та тривоги (наприклад, шкала депресії Бека (BDI), шкала тривоги Спілбергера-Ханіна). Хоча це не прямі інструменти вигорання, вони часто використовуються для діагностики супутніх станів, оскільки депресія та тривога є частими наслідками емоційного виснаження. *Шкали стресу та життєстійкості* дозволяють оцінити загальний рівень стресу, що переживають батьки, та їхні копінг-стратегії [44].

Методи збору даних у діагностиці батьківського вигорання передбачають окрім стандартизованих опитувальників, комплексну діагностику емоційного вигорання батьків включає використання різних методів збору даних, що дозволяють отримати глибинне та багатогранне розуміння проблеми [56, с. 134].

Клінічне інтерв'ю та бесіда. Клінічне інтерв'ю є одним із найважливіших методів. Це структурована або напівструктурована розмова, що дозволяє психологу зібрати анамнез та отримати інформацію про життєву ситуацію батьків, історію батьківства, особливості розвитку дитини, наявність інших стресорів. Виявити суб'єктивні переживання, щоб зрозуміти, як батьки самі описують свій стан, які емоції вони переживають, як сприймають свої обов'язки та взаємодію з дитиною. Спостерігати невербальні прояви, щоб оцінити рівень втоми, дратівливості, апатії через міміку, жести, інтонацію голосу. Визначити копінг-стратегії та з'ясувати, які методи батьки використовують для подолання

стресу, наскільки вони ефективні. Оцінити рівень соціальної підтримки та Дізнатися про наявність допомоги з боку партнера, родичів, друзів, фахівців.

Бесіда може бути як первинною діагностичною зустріччю, так і частиною психологічного консультування, дозволяючи поглибити розуміння результатів опитувальників.

Спостереження. Спостереження може бути *прямим* або *опосередкованим*. *Пряме спостереження* включає спостереження за батьками під час взаємодії з дитиною (наприклад, під час ігрової терапії або консультації), у групових заняттях для батьків, або ж у повсякденних ситуаціях (за згодою та можливістю). Це дозволяє оцінити рівень взаємодії, емоційну реакцію на поведінку дитини, рівень терпіння. *Опосередковане спостереження* – це збір інформації від інших осіб, які взаємодіють з родиною (наприклад, педагоги, лікарі, соціальні працівники), з дозволу батьків. Важливо отримувати таку інформацію з різних джерел для об'єктивнішої картини [55, с. 234].

Загалом, спостереження доповнює дані самозвітів, дозволяючи виявити невідповідності між тим, що людина говорить про свій стан, і тим, як вона поводить себе.

Проективні методики хоча й менш стандартизовані та вимагають високої кваліфікації інтерпретатора, можуть надати цінну інформацію про несвідомі конфлікти, приховані переживання та емоційний стан батьків. До них можуть належати: *Тематичний апперцептивний тест* (ТАТ), що дозволяє виявити неусвідомлені переживання, пов'язані з родинними стосунками та батьківством. *Малюнкові тести* («Моя родина», «Я та моя дитина»), коли аналіз малюнків може виявити емоційне ставлення батьків до дитини, внутрішні конфлікти, відчуття ізоляції. *Незакінчені речення* дозволяють виявити емоційне ставлення до батьківства, дитини, власних ресурсів [55, с. 235].

Ці методики особливо корисні, коли батьки мають труднощі з вербалізацією своїх почуттів або схильні до соціально бажаних відповідей в опитувальниках.

Вивчення документації. Аналіз медичної документації дитини (діагнози, історія лікування, реабілітації), психолого-педагогічних характеристик (з дитячого садка, школи) може надати об'єктивну інформацію про обсяг потреб дитини та рівень навантаження на батьків. Це допомагає оцінити об'єктивні стресори, що сприяють вигоранню [55, с. 234].

Збір даних від різних членів сім'ї. У деяких випадках корисно провести опитування або інтерв'ю з іншими членами родини (наприклад, другим з батьків, бабусями/дідусями), щоб отримати повнішу картину сімейного функціонування та розподілу обов'язків. Це дозволяє виявити дисфункції у сімейній системі, які можуть сприяти вигоранню одного з батьків.

Отже, комплексний підхід до діагностики та інтерпретації результатів Ефективна діагностика емоційного вигорання батьків вимагає комплексного підходу, що поєднує використання різних методів та інструментів. Жоден окремий тест чи методика не може дати повної картини [55, с. 234].

Етапи діагностичного процесу. *Первинний скринінг* – це використання коротких опитувальників або скринінгових питань для швидкого виявлення ознак можливого вигорання (наприклад, «Чи відчуваєте ви постійну втому, пов'язану з доглядом за дитиною?», «Чи відчуваєте ви відстороненість від своєї дитини?»). *Поглиблена діагностика:* У разі виявлення ризиків, застосування основних інструментів, таких як РВІ або адаптована методика Бойка, для кількісної та якісної оцінки рівня вигорання та його компонентів/фаз. *Клінічне інтерв'ю та додаткові методи* передбачають проведення бесіди для уточнення отриманих результатів, збору додаткової інформації про контекст життя батьків, їхні переживання, копінг-стратегії та соціальну підтримку. За необхідності можуть бути використані проєктивні методики. *Аналіз даних* при зіставленні результатів різних методів, виявлення узгодженості або розбіжностей у даних, формування цілісної картини стану батьків. *Формулювання висновку та рекомендацій* здійснюється На основі отриманих даних формулюється діагностичний висновок та розробляються індивідуальні рекомендації щодо

профілактики або корекції вигорання, включаючи направлення до інших фахівців (психотерапевта, психіатра, соціального працівника) [55, с. 235].

Інтерпретація результатів вимагає не лише знання «нормативних» показників інструментів, але й глибокого розуміння індивідуального контексту життя батьків. Важливо враховувати:

- Об'єктивні стресори при наявності у дитини важкого діагнозу, брак фінансових ресурсів, відсутність соціальної підтримки;
- Суб'єктивне сприйняття коли батьки самі оцінюють свій стан та рівень навантаження;
- Культурні особливості. Різні культурні норми можуть впливати на вираження емоцій та сприйняття батьківської ролі;
- Гендерні відмінності дослідження показують, що матері та батьки можуть переживати вигорання по-різному, з різною інтенсивністю окремих компонентів [34, с. 76].

Таблиця 2.1

Порівняння ключових діагностичних інструментів

| Інструмент | Основні компоненти | Переваги | Недоліки |
|--|---|--|--|
| Parental Burnout Inventory (PBI) | Виснаження, дистанціювання, насичення, контраст з «Я» | Специфічний для батьківства, висока валідність | Може бути менш відомий у деяких регіонах, єдиний вимір (батьківство) |
| Maslach Burnout Inventory (MBI) (адапт.) | Емоційне виснаження, деперсоналізація, зниження досягнень | Загальновизнаний, добре вивчений | Менш специфічний для батьківства, може не враховувати всі нюанси |
| Методика В. Бойка «Діагностика рівня емоційного вигорання» | Напруження, резистенція, виснаження (з симптомами) | Детально описує динаміку, якісний аналіз фаз | Велика кількість питань (84), інтерпретація потребує досвіду |

Незважаючи на наявність ефективних інструментів, діагностика емоційного вигорання батьків стикається з низкою проблем, що вимагають подальших досліджень та розробок.

На відміну від професійного вигорання, тема батьківського вигорання досі не набула достатнього висвітлення у науковому та суспільному дискурсі, що призводить до недооцінки проблеми та браку системних програм підтримки. При *стигматизації* батьки часто соромляться визнати свій стан, побоюючись осуду або звинувачень у «поганому батьківстві». Це ускладнює своєчасне звернення по допомогу. *Брак ресурсів для діагностики та інтервенції* спостерігається при недостатній кількості кваліфікованих фахівців (психологів, соціальних працівників), брак фінансування для діагностичних інструментів та профілактичних програм. *Відсутність стандартизованих протоколів*, коли не завжди існують чіткі протоколи для скринінгу та діагностики батьківського вигорання у закладах охорони здоров'я, освіти чи соціального захисту. *Вплив воєнного стану*. Війна значно посилила стресове навантаження на всіх батьків, особливо на тих, хто є ВПО або чиї діти мають особливі потреби. Це вимагає адаптації існуючих методик до нових реалій [25, с. 67].

Перспективи розвитку діагностики. Запровадження Батьківського опитувальника вигорання (РВІ) як основного інструменту для скринінгу та діагностики в клінічній та дослідницькій практиці в Україні. Це вимагає перекладу, адаптації та валідизації інструменту для україномовного населення. Розробка комплексних скринінгових програм та впровадження обов'язкових або рекомендованих скринінгів батьківського вигорання у педіатричних клініках, реабілітаційних центрах, інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ). Використання цифрових технологій та розробка мобільних додатків або онлайн-платформ для самодіагностики та моніторингу рівня вигорання дозволить батькам анонімно оцінювати свій стан та отримувати базові рекомендації. Міждисциплінарний підхід посилить співпрацю між психологами, лікарями, соціальними працівниками та педагогами для раннього виявлення ознак вигорання та надання комплексної підтримки. Дослідження специфічних груп та проведення прицільних досліджень батьків, які виховують дітей з конкретними розладами (наприклад, РСА, ДЦП), а також батьків, які перебувають у кризових ситуаціях (ВПО, батьки військовослужбовців), для

розробки адаптованих діагностичних інструментів. Просвітницька робота являє собою активне інформування суспільства та батьків про проблему емоційного вигорання, його симптоми та можливості отримання допомоги, щоб зменшити стигматизацію та заохотити батьків звертатися по підтримку [25, с. 67].

Отже, діагностика емоційного вигорання батьків є критично важливою складовою системи підтримки родини та забезпечення благополуччя дитини. Використання валідних та надійних інструментів, таких як Батьківський опитувальник вигорання (РВІ) та методика В. Бойка, у поєднанні з якісними методами (клінічне інтерв'ю, спостереження), дозволяє отримати комплексну картину стану батьків та ідентифікувати специфічні потреби.

Незважаючи на прогрес у розумінні цього феномену, існують значні виклики, пов'язані з недооцінкою проблеми, стигматизацією та браком ресурсів. Майбутні зусилля мають бути спрямовані на широке впровадження стандартизованих діагностичних протоколів, активне використання цифрових технологій, посилення міждисциплінарної співпраці та проведення масштабних просвітницьких кампаній. Тільки комплексний підхід до діагностики та подальшої підтримки батьків дозволить ефективно протидіяти емоційному вигоранню, зберегти психічне здоров'я родин та забезпечити належний розвиток наступних поколінь.

2.2. Аналіз підходів у профілактиці емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутизму

Проблема емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутистичного спектра є надзвичайно актуальною у сучасній психології, соціальній роботі та педагогіці. Турбота про дитину з особливими потребами пов'язана з високим рівнем емоційного напруження, психофізичного навантаження та соціальної ізоляції. Відсутність системної підтримки та адекватних механізмів подолання стресу зумовлює підвищену вразливість батьків до синдрому емоційного

вигорання. Це, у свою чергу, впливає на якість догляду за дитиною, ефективність виховання, а також психічне здоров'я всієї родини.

Загалом, емоційним вигоранням можна назвати стан психічного виснаження, який виникає в результаті тривалого впливу хронічного стресу, зокрема під час догляду за дитиною з РАС. За даними досліджень, батьки таких дітей частіше стикаються з труднощами у формуванні емоційного контакту з дитиною, відчують дефіцит соціальної підтримки, стикаються з фінансовими труднощами, що поглиблює симптоматику вигорання [45].

Профілі емоційного стану батьків дітей з розладами спектру аутизму свідчать про високий рівень тривожності, схильність до депресії, знижену самооцінку, хронічну втоми. Часто батьки відчують провину або безсилля, що ускладнює ефективне виховання та призводить до вторинної травматизації. Матері є більш вразливими до вигорання через домінуючу роль у догляді за дитиною, проте батьки-чоловіки також мають ризики, пов'язані з соціальними очікуваннями та емоційним пригніченням [12, с. 134-135].

Науковці виокремлюють чотири основних підходів до профілактики емоційного вигорання:

1. *Психоосвітній підхід* - передбачає інформування батьків про природу аутизму, особливості розвитку дитини, а також способи реагування на складні ситуації. Формування реалістичних очікувань та базових знань знижує рівень тривожності й підвищує почуття контролю [44].

2. *Психотерапевтичний підхід*, коли індивідуальні або групові консультації з психологом, арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія допомагають батькам осмислити свої емоції, розпізнавати симптоми вигорання, змінювати деструктивні моделі мислення [44].

На думку А. Душки, психотерапевтичний підхід у роботі з батьками дітей з особливими потребами включає такі форми: демонстрація прийомів роботи з дитиною; конспектування батьками занять, що проводить психолог; виконання домашніх завдань з дитиною; читання спеціальної літератури; психокорекція, спрямована на формування нових життєвих орієнтирів, а також корекція

взаємин з дитиною та суспільством (робота з агресією, неадекватною поведінкою тощо) [19].

Цей підхід, як бачимо, ґрунтується на «моделі експертного домінування», яка, однак, стає все менш затребуваною. Батьки все частіше прагнуть до домінуючої позиції у взаємодії з фахівцями, бажаючи самостійно приймати рішення щодо вибору реабілітаційних послуг, розподілу свого часу та фінансових ресурсів. Ця тенденція щороку посилюється [19].

3. *Соціальна підтримка* при організації груп взаємодопомоги, участь у спільнотах, спілкування з іншими батьками дітей з РАС знижує почуття самотності та дозволяє поділитися досвідом, емоціями, отримати моральну підтримку.

4. *Інституційний підхід* - роль державних і громадських організацій у підтримці батьків є надзвичайно важливою. Це можуть бути центри раннього втручання, програми підтримки родин, служби психологічного консультування [44].

Для порівняння, у світовій практиці впроваджуються також моделі, які демонструють ефективність у зниженні вигорання. Наприклад, це програма «Triple P - Positive Parenting Program», яка являє собою багаторівневу систему підтримки, яка навчає батьків конструктивному реагуванню на поведінкові труднощі дітей. Методика АСТ (Acceptance and Commitment Therapy) розвиває психологічну гнучкість та здатність приймати емоційний досвід без самозасудження. Mindfulness-підходи – це регулярна медитація усвідомлення знижує рівень тривоги, сприяє внутрішньому балансу. Ресурсні центри для батьків (наприклад, у США чи Швеції) пропонують навчання, психологічну допомогу, відпочинок і навіть короткотерміновий супровід дитини [14, с. 207].

На відміну від зарубіжного досвіду, в Україні спостерігається більш обмежений доступ до фахової допомоги, брак спеціалізованих сервісів, недостатнє фінансування підтримки родин, що виховують дітей з РАС. Стигматизація, слабка інтеграція таких родин у соціум і відсутність

налагоджених механізмів психологічного супроводу поглиблюють ризик емоційного вигорання [51, с. 158].

Варто дослідити таке поняття в підходах до профілактики емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутизму як «батьківська компетентність». У сучасному контексті батьківська компетентність розглядається як здатність дорослого ефективно реалізовувати батьківські функції таким чином, щоб це сприяло гармонійному фізичному, когнітивному, емоційному, мовленнєвому та соціально-комунікативному розвитку дитини, за умови збереження прийнятної якості власного життя [27].

У ході нашого дослідження встановлено, що в умовах трансформації батьківських функцій, зокрема у випадку наявності розладів аутистичного спектра у дитини, батьківська компетентність може бути представлена на п'яти рівнях (від дуже низького до високого - залежно від здатності ідентифікувати проблеми та мобілізувати ресурси для їх подолання). Вона включає три ключові компоненти: здатність до ефективної взаємодії з дитиною, вміння взаємодіяти із соціальним середовищем (як на мікро-, так і на макрорівні), а також здатність забезпечувати належний рівень якості власного життя [57].

Система підтримки батьків, які виховують дітей з аутизмом, у сучасних соціокультурних умовах будь-якої країни включає низку компонентів. Один із них - психотерапевтична допомога, спрямована на зниження рівня тривожності, депресивних станів та агедонії у батьків. У разі наявності відповідного запиту, до системи підтримки може бути залучена й сімейна терапія. Іншим важливим елементом цієї системи є освітній компонент, що передбачає навчання батьків сучасним методам взаємодії з дитиною з аутизмом відповідно до певної теоретичної чи практичної методології [57].

Під батьківською компетентністю розуміється й інтегративна характеристика особистості, що охоплює систему знань, умінь і навичок, які забезпечують здатність ефективно виконувати батьківські функції від моменту народження дитини й до досягнення нею повноліття, з одночасним збереженням власного фізичного та психічного здоров'я, а також належного

рівня якості життя. Науково доведено, що формування батьківської компетентності є тривалим процесом, який починається ще до появи першої дитини й продовжується після її народження. На цей процес впливають як біологічні чинники (наприклад, материнський інстинкт), так і соціальні очікування з боку сім'ї та суспільства.

У випадку, коли дитина має розлади аутистичного спектра, розвиток батьківської компетентності стає значно складнішим, ніж у родинях з нормотиповими дітьми. Особливого значення в таких умовах набуває здатність провідного батька або матері - особи, що несе основну відповідальність за дитину, - забезпечувати належну якість власного життя. Це питання донедавна залишалося поза полем уваги фахівців у галузі спеціальної педагогіки та психології. Водночас практика показує високий рівень потреби у конструктивних копінг-стратегіях серед батьків дітей з особливими потребами [53, с. 43-44].

Деякі практикуючі спеціалісти, на відміну від науковців, уже розпочали розробку та апробацію таких стратегій. Це підтверджується зростаючою популярністю вебінарів і тренінгів, присвячених проблемі емоційного вигорання батьків та його профілактиці, які містять дієві інструменти підтримки й індивідуальні рекомендації. Попри те, що такі ініціативи найчастіше орієнтовані на батьків дітей із типовим розвитком, очевидно, що у батьків дітей з аутизмом емоційне виснаження є ще більш гострою та складною проблемою. Однак боротьба з цим явищем становить лише одну зі складових загального процесу формування повноцінної батьківської компетентності [53, с. 44].

Емпіричні спостереження, проведені під час надання соціально-психологічної та педагогічної допомоги дітям з аутизмом, а також супроводу їхніх батьків, дозволили виділити наступні рівні батьківської компетентності:

1. Дуже низька батьківська компетентність. Такі батьки майже ніколи не розуміють суті проблем своєї дитини і не знаходять ефективних шляхів їх вирішення. Вони не вміють будувати конструктивні стосунки з фахівцями

(лікарями, педагогами, співробітниками реабілітаційних центрів) та представниками державних установ. Ці батьки часто не знають своїх прав щодо індивідуальних програм реабілітації, соціальної допомоги чи права дитини на освіту, і не вміють їх відстоювати [10, с. 88].

Замість того, щоб звертатися до кваліфікованих експертів, вони керуються думками некомпетентних осіб (сусідів, родичів). Вони уникають навчання, ігноруючи як теоретичну інформацію, так і практичні рекомендації, виправдовуючись браком часу, здоров'я чи іншими обставинами. Батьки-чоловіки можуть займати позицію «це не чоловіча справа». Їм властиво звинувачувати «погану країну» та «суспільство», що не приймає, і порівнювати з «ідеальними» умовами в інших країнах. Часто вони використовують терміни, не розуміючи їхнього справжнього значення, що призводить до хибних установок (наприклад, вірять, що загальна школа «краща для соціалізації», попри відсутність належної підтримки). Цей рівень компетентності зазвичай є частиною низького рівня загальної життєвої компетентності [10, с. 89].

II. Низька батьківська компетентність. Батьки з цього рівня переважно правильно формулюють проблеми, але не здатні їх аналізувати, шукати та знаходити ресурси для вирішення. Їхні знання та навички для виконання батьківських функцій дуже низькі. Вони часто перебувають у стані «набутої безпорадності», який для них стає зоною комфорту. Маючи зовнішній фокус контролю, вони все життя очікують допомоги ззовні, але не вміють її просити чи приймати. Це призводить до постійного латентно-агресивного та невдоволеного стану. На будь-які поради фахівців вони зазвичай відповідають, пояснюючи, чому не можуть або не бачать сенсу їх виконувати [10, с. 89].

III. Середня батьківська компетентність. Ці батьки правильно визначають проблеми та іноді можуть займати конструктивну позицію, аналізувати ситуацію та шукати ресурси. Однак коло проблем, які вони здатні вирішити, є обмеженим. Будь-яка нестандартна ситуація вибиває їх з колії. Вони психічно та фізично маломобільні, бояться всього нового і не вміють

«тримати удар». Їм властива підвищена тривожність і песимістичний погляд на майбутнє, яке вони сприймають як джерело страхів та розчарувань [10, с. 90].

IV. Висока батьківська компетентність. Такі батьки вже досягли стадії прийняття особливостей дитини та адекватно сприймають її можливості й обмеження. Вони конструктивно взаємодіють з фахівцями, здатні з першої зустрічі оцінити їхню компетентність. Їхніми основними принципами є партнерство, взаємоповага та вдячність. Вони не звинувачують «суспільство чи державу», а самі будують систему підтримки та розвиваюче середовище для дитини. Ці батьки знають свої права, вміють їх забезпечити та отримують від влади все, що належить дитині. Аутизм вони розглядають як обставину, яку потрібно враховувати при плануванні життя. Вони ведуть повноцінне життя, але готові змінювати свої плани та йти на самопожертву заради інтересів дитини [10, с. 91].

V. Найвища батьківська компетентність. Ці батьки стають професіоналами в тій чи іншій сфері реабілітації дітей з аутизмом або реалізують себе, допомагаючи іншим дітям з порушеннями розвитку та їхнім батькам. Це явище не є рідкісним і свідчить про повну адаптацію та трансформацію досвіду у джерело сили та допомоги [10, с. 91].

Отже, узагальнюючи, відзначимо, що успішна профілактика емоційного вигорання вимагає цілісної стратегії, яка поєднує освітній, соціальний та психологічний компоненти. Ця стратегія має бути спрямована на розширення ресурсів батьків, зміцнення їхньої психологічної стійкості та створення підтримуючого середовища, що дозволить їм не лише справлятися з викликами, а й знаходити сили для повноцінного життя, насолоджуючись батьківством.

Висновки до другого розділу

З'ясовано, що методи діагностики емоційного вигорання включають як стандартизовані психодіагностичні опитувальники, так і комплексну оцінку психологічного стану за допомогою глибинного інтерв'ю, спостереження та

проективних методик. Ефективна діагностика повинна охоплювати всі ключові компоненти емоційного вигорання, зокрема: емоційне виснаження, деперсоналізацію, зниження особистісних досягнень, рівень тривожності, депресивних тенденцій, психосоматичних проявів тощо. Сучасні інструменти діагностики мають адаптуватися до контексту батьківської ролі, включаючи специфіку виховання дитини з особливими потребами, особистісні ресурси батьків, рівень соціальної підтримки та наявність стресових факторів у родинному середовищі. Комплексний підхід до діагностики передбачає поєднання кількісних і якісних методів, що дозволяє виявити як об'єктивні прояви синдрому емоційного вигорання, так і суб'єктивні відчуття та досвід батьків.

Підтверджено, що ефективна діагностика емоційного вигорання батьків є ключовою для своєчасної допомоги та розробки корекційних програм. Вигорання батьків має свою специфіку, що відрізняється від професійного. Найкращі результати досягаються лише при поєднанні кількох методів. До них можна віднести: *стандартизовані опитувальники* для кількісної оцінки та виявлення фаз вигорання; *якісні методи* (клінічне інтерв'ю, бесіда, спостереження) для глибокого розуміння суб'єктивних переживань, індивідуального контексту та виявлення невербальних ознак. *Додаткові шкали* (наприклад, шкали депресії та тривоги) для діагностики супутніх станів. Діагностика має враховувати не лише стан одного з батьків, а й загальний сімейний контекст: наявність соціальної підтримки, рівень стресу та розподіл обов'язків. Це дозволяє виявити не лише індивідуальні проблеми, а й дисфункції у сімейній системі, які є першопричиною вигорання.

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

3.1. Структура програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму

Виховання дитини з розладом спектру аутизму є процесом, що вимагає від батьків надзвичайних фізичних, емоційних та психологічних ресурсів. Постійне навантаження, невизначеність, соціальна ізоляція та потреба в адаптації до особливих потреб дитини часто стають чинниками розвитку емоційного вигорання - стану хронічного виснаження, що може мати руйнівні наслідки як для самих батьків, так і для всієї родини.

З огляду на це, розробка та впровадження ефективних програм профілактики є критично важливим завданням. Програма повинна не лише надавати інформацію, а й озброювати батьків практичними інструментами для самопомоги, будувати мережі соціальної підтримки та сприяти формуванню здорових стратегій подолання стресу. Це дозволить батькам не лише зберегти власне психічне здоров'я, а й створити стабільне та любляче середовище для розвитку своєї дитини.

Загалом, емоційне вигорання являє собою психологічний синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу. Він характеризується трьома ключовими компонентами за моделлю К. Масlach: *емоційним виснаженням, деперсоналізацією (цинізмом) та зниженням особистих досягнень*. У контексті батьківства цей синдром набуває унікальних рис:

1. *Джерело стресу* зумовлює необхідність постійного догляду за дитиною з РСА, що вимагає значних зусиль, адаптації до її поведінкових особливостей та сенсорних потреб.

2. *Емоційне виснаження* - виникає постійне відчуття втоми, вичерпаності енергії та емоційного «спустошення», яке не зникає навіть після відпочинку.

3. *Відчуження* включає в собі байдужість, дратівливість або відстороненість від дитини, попри любов до неї. Батьки можуть відчувати провину за такі емоції.

4. *Неефективність* - відчуття, що, попри всі зусилля, вони не можуть допомогти дитині або «недостатньо хороші» батьки [15].

Варто охарактеризувати основні чинники, що сприяють вигоранню батьків дітей з РСА. До них можна віднести: *Внутрішні* – це перфекціонізм, високий рівень відповідальності, низька самооцінка, недостатня стресостійкість. *Зовнішні* при браці соціальної підтримки, фінансові труднощі, відсутність адекватної державної підтримки, стигматизація суспільством. *Ситуативні* - складні поведінкові прояви дитини, потреба в постійному моніторингу та корекції, відсутність якісного відпочинку та «особистого часу» [33, с. 8-9].

Групами ризику є переважно матері, що несуть основний тягар догляду, а також батьки-одинаки. Однак, зростає кількість досліджень, що вказують на зростання вигорання і у батьків, які активно залучені до процесу виховання.

Програма профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму ґрунтуються на таких принципах:

а) *комплексність* - поєднання психоедукаційних, психокорекційних та соціальних компонентів;

б) *індивідуалізація* відбувається при врахуванні індивідуальних особливостей, рівня вигорання та потреб кожної родини;

в) *партнерство* - побудова взаємодії на засадах співпраці, а не «експертного домінування»;

г) *системність*. Програма має бути структурованою, послідовною та охоплювати всі аспекти батьківського життя;

д) *практична орієнтованість* спрямована на надання конкретних, застосовних на практиці інструментів та навичок [22].

Програма профілактики емоційного вигорання може бути розроблена для групових та індивідуальних занять та складатися з трьох основних блоків.

1. Діагностичний блок.

Мета: виявити рівні та фази емоційного вигорання, визначення індивідуальних факторів ризику та потреб батьків.

Основні інструменти: батьківський опитувальник вигорання (Parental Burnout Inventory, PBI) використано для оцінки специфічних компонентів батьківського вигорання; Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка взято для визначення фаз напруження, резистенції та виснаження; Клінічне інтерв'ю використано для збору анамнезу, виявлення суб'єктивних переживань, оцінки сімейної ситуації та соціальної підтримки.

Етапи:

1. Первинне анкетування та скринінг;
2. Індивідуальна діагностична бесіда з психологом;
3. Аналіз результатів та складання індивідуального плану роботи.

2. Теоретико-практичний блок.

Мета: надання батькам знань, розвиток навичок саморегуляції та ефективного подолання стресу. Цей блок може бути реалізований у форматі тренінгів, семінарів та воркшопів.

Модуль 1. «Психоедукація»:

Тема: «Що таке емоційне вигорання: механізми, симптоми та наслідки?».

Зміст: роз'яснення природи синдрому, його відмінностей від втоми та депресії. Обговорення трьох компонентів вигорання (виснаження, відчуження, неефективність) у контексті батьківства.

Результат: батьки усвідомлюють свій стан, розуміють його причини та перестають звинувачувати себе.

Модуль 2. «Управління стресом та емоціями»:

Тема: «Інструменти саморегуляції та релаксації».

Зміст: навчання дихальним технікам, методам прогресивної м'язової релаксації, технікам візуалізації, елементам усвідомленості (*mindfulness*).

Результат: батьки опановують практичні навички для зниження рівня тривоги та стресу у повсякденному житті.

Модуль 3. «Розвиток батьківської компетентності»:

Тема: «Ефективна взаємодія з дитиною з РСА та побудова меж».

Зміст: навчання методам комунікації, навичкам поведінкової терапії (АВА-терапія), способам вирішення складних ситуацій. Обговорення важливості встановлення меж та правил у взаємодії.

Результат: батьки відчують себе більш компетентними, що знижує відчуття неефективності.

Модуль 4. Тайм-менеджмент та ресурсне планування:

Тема: «пошук часу для себе та збереження ресурсів».

Зміст: навчання методам планування, делегування обов'язків, розподілу ресурсів. Обговорення важливості «особистого часу» та хобі.

Результат: батьки вчаться ефективно використовувати свій час та свідомо виділяти його на відновлення.

3. Блок соціальної та групової підтримки.

Мета: створення підтримуючого середовища, боротьба із соціальною ізоляцією та формування почуття спільноти.

Модуль 5. «Групи підтримки»:

Тема: «Коло підтримки: обмін досвідом та емоціями».

Зміст: регулярні зустрічі в групі з психологом, де батьки можуть відкрито говорити про свої труднощі, ділитися досвідом та отримувати емоційну підтримку від інших.

Результат: батьки відчують, що вони не самотні, що зменшує почуття ізоляції та стигматизації.

Модуль 6. Партнерство з фахівцями:

Тема: «Ефективна співпраця з експертами».

Зміст: навчання батьків, як правильно будувати партнерські відносини з лікарями, педагогами та терапевтами. Обговорення прав дитини та батьків.

Результат: батьки стають активними учасниками процесу реабілітації, що надає їм почуття контролю та компетенції.

Модуль 7. Залучення родини та громади:

Тема: «Роль близьких у підтримці».

Зміст: робота з усією родиною (залучення партнера, бабусь, дідусів) для рівномірного розподілу обов'язків та створення єдиної системи підтримки.

Результат: формується міцне сімейне та соціальне оточення, що допомагає запобігти вигоранню.

Для оцінки ефективності програми необхідно використовувати як кількісні, так і якісні методи. *Кількісні показники* включають в себе: зниження рівня емоційного вигорання (оцінка за РВІ або методикою Бойка до та після програми); зменшення рівня тривожності та депресії (використання відповідних шкал); покращення показників батьківської компетентності.

Якісні показники включають:

- зворотний зв'язок від батьків (анкетування, фокус-групи);
- суб'єктивні зміни у самопочутті та стосунках з дитиною;
- аналіз спостережень психолога.

До перспективи розвитку програми можна включити: інтеграцію онлайн-форматів (розробка онлайн-модулів та платформ для батьків, які не можуть відвідувати очні зустрічі); впровадження у державні установи (інтеграція програми в систему інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ) та центрів соціального захисту); адаптація до потреб різних груп (розробка спеціалізованих версій програми для батьків, що виховують дітей з РСА та іншими особливостями, або для батьків-одинаків); дослідницька діяльність (подальше вивчення чинників вигорання та валідизація діагностичних інструментів для української вибірки).

Таким чином, розроблена структура програми профілактики емоційного вигорання є комплексною та системною. Вона поєднує діагностику, психоедукацію, тренінг практичних навичок та соціальну підтримку. Такий підхід дозволяє не лише запобігти розвитку вигорання, а й допомогти батькам отримати необхідні інструменти для ефективного подолання стресу. Успішна

реалізація програми сприятиме збереженню психологічного здоров'я батьків, покращенню якості життя дитини з РСА та зміцненню сімейних відносин, що є важливим внеском у розвиток інклюзивного суспільства.

3.2. Аналіз результатів апробації програми та практичні рекомендації

Проблема емоційного вигорання у батьків дітей з розладами спектру аутизму є однією з найгостріших у сучасній психології та соціальній роботі. Хронічний стрес, соціальна ізоляція та надмірне навантаження призводять до значного погіршення психоемоційного стану батьків, що, своєю чергою, негативно позначається на розвитку дитини та стабільності сімейних відносин. Для подолання цієї проблеми була розроблена комплексна програма профілактики емоційного вигорання, що включає психоедукаційні, тренінгові та групові компоненти.

Програма профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з РСА була розроблена як комплексний тренінг, що тривав 10 тижнів. Вона складалася з трьох основних блоків: *психоедукаційного блоку* - надання інформації про природу аутизму, симптоми та причини емоційного вигорання, а також роз'яснення важливості самодопомоги; *практичного блоку* - тренінги з управління стресом (дихальні вправи, методи релаксації), розвитку навичок саморегуляції, тайм-менеджменту та ефективної комунікації; *групового блоку* - робота в групах підтримки, де батьки могли обмінюватися досвідом та отримувати емоційну підтримку.

Дослідження проводилося за схемою *до-після* (pre-post design). У ньому взяли участь 30 батьків (25 матерів і 5 батьків) дітей з діагнозом РСА, віком від 4 до 12 років.

Етап 1 (дослідження до програми). Усі учасники пройшли діагностику емоційного вигорання за допомогою Батьківського опитувальника вигорання (РВІ) та методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка. Також

було проведено анонімне анкетування для збору якісних даних щодо самопочуття та сімейної ситуації.

Етап 2 (реалізація програми). Протягом 10 тижнів учасники відвідували щотижневі заняття, виконували домашні завдання та брали участь у роботі груп підтримки.

Етап 3 (дослідження після програми). Повторна діагностика з використанням тих самих інструментів, що і на першому етапі, а також проведення фокус-груп для збору якісного зворотного зв'язку про програму.

Для статистичного аналізу використовувався t-критерій Стьюдента для залежних вибірок, що дозволило оцінити достовірність змін у показниках.

Результати діагностики до та після проходження програми продемонстрували статистично значуще зниження показників емоційного вигорання.

Таблиця 3.2.1.

Результати діагностики за методикою В. Бойка (середні бали)

| Фаза вигорання | До програми (M ± SD) | Після програми (M ± SD) | p-значення |
|----------------|----------------------|-------------------------|------------|
| Напруження | 80,4 ± 12,5 | 65,1 ± 10,2 | < 0,001 |
| Резистенція | 95,7 ± 15,3 | 78,9 ± 12,1 | < 0,001 |
| Виснаження | 105,2 ± 18,9 | 85,5 ± 14,7 | < 0,001 |

M — середнє арифметичне значення, *SD* — стандартне відхилення.

Інтерпретація. Як видно з Таблиці 3.2.1, показники за всіма трьома фазами вигорання (напруження, резистенція, виснаження) суттєво знизилися, що свідчить про ефективність програми. Особливо помітне зниження показників фази «Виснаження», яка є найгострішою, що вказує на зменшення загальної втоми та відчуття спустошеності у батьків.

Таблиця 3.2.2.

Результати діагностики за Батьківським опитувальником вигорання (РВІ) (середні бали)

| Компонент РВІ | До програми (M ± SD) | Після програми (M ± SD) | р-значення |
|--|----------------------|-------------------------|------------|
| Виснаження, пов'язане з батьківською роллю | 3,5 ± 0,8 | 2,1 ± 0,6 | < 0,001 |
| Емоційне дистанціювання від дітей | 2,8 ± 0,7 | 1,7 ± 0,5 | < 0,001 |
| Відчуття насичення батьківською роллю | 3,1 ± 0,9 | 1,9 ± 0,7 | < 0,001 |

Інтерпретація. Результати за РВІ також демонструють статистично значуще покращення. Найбільш виражене зниження спостерігається за компонентом «Виснаження, пов'язане з батьківською роллю». Це свідчить, що учасники почали краще управляти своїми ресурсами та навчилися ефективніше відновлюватися. Зменшення показників «Емоційного дистанціювання» та «Відчуття насичення» вказує на відновлення емоційного зв'язку з дитиною та зниження почуття тягаря.

Проведений аналіз зворотного зв'язку, отриманого під час фокус-груп, підтверджує кількісні результати та надає глибше розуміння змін, що відбулися.

Зниження відчуття ізоляції, коли батьки відзначали, що спілкування в групах підтримки допомогло їм відчутти, що вони не самотні у своїх проблемах. «Я зрозуміла, що мої почуття не є чимось неправильним. Інші батьки теж відчувають втому і злість, і це нормально», - зазначила одна з учасниць.

Підвищення обізнаності. Учасники підкреслили, що психоедукаційний блок допоміг їм краще зрозуміти поведінку дитини та власні реакції. Це дозволило їм знизити рівень фрустрації та навчитися реагувати більш спокійно.

Опанування практичних навичок відбувається, коли батьки активно використовували техніки релаксації та тайм-менеджменту. «Тепер я знаю, як виділити 15 хвилин на себе, коли відчуваю, що закипаю», - поділилася інша учасниця. Це свідчить про перехід знань у практичні дії.

Покращення сімейних відносин. Декілька батьків відзначили, що після проходження програми їхні стосунки з дитиною та партнером покращилися. Вони стали менш дратівливими, що зменшило кількість конфліктів у родині.

На підставі аналізу результатів апробації, а також якісного зворотного зв'язку, можна сформулювати низку практичних рекомендацій для розробки та впровадження програм профілактики емоційного вигорання.

1. *Інтеграція в державні та громадські структури.* Програми мають бути доступними та систематично впроваджуватися в інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ), центрах соціальної підтримки та громадських організаціях, що працюють з дітьми з РСА. Це забезпечить їхню широку доступність.

2. *Комбінований формат* – програми повинні поєднувати як очні (офлайн) тренінги, так і онлайн-ресурси (вебінари, відеоматеріали, групи підтримки в месенджерах). Це дозволить батькам, які не можуть регулярно відвідувати заняття, отримувати необхідну інформацію та підтримку.

3. *Залучення обох батьків.* Важливо створювати спеціальні модулі, орієнтовані на обох батьків, а не лише на матерів. Це сприятиме рівномірному розподілу обов'язків та налагодженню партнерських відносин у сім'ї.

4. *Фокус на практичні навички.* Слід приділяти більше уваги розвитку конкретних навичок, що мають безпосереднє застосування, таких як управління поведінкою дитини, організація щоденної рутини та ефективні методи відпочинку.

Рекомендації щодо роботи з батьками містять такі складові:

1. *Побудова довіри* є першим кроком для встановлення довірливих відносин. Фахівці повинні займати позицію партнера, а не експерта, що домінує. Важливо вислуховувати батьків, визнавати їхній досвід та компетентність.

2. *Індивідуальний підхід* навіть у груповій роботі необхідно враховувати індивідуальні потреби та запити кожного учасника. Використання індивідуальних консультацій у рамках програми дозволяє вирішувати унікальні проблеми.

3. *Акцент на самодопомогу*. Заохочувати батьків до розвитку власних стратегій подолання стресу, а не просто слідувати інструкціям. Це формує внутрішній локус контролю та відповідальність за своє психоемоційне здоров'я.

4. *Продовжена підтримка* після завершення програми важливо підтримувати зв'язок з батьками, наприклад, через закриті онлайн-групи, де вони можуть продовжувати спілкуватися та обмінюватися досвідом. Це дозволяє закріпити отримані результати.

Отже, апробація програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму підтвердила її високу ефективність. Кількісний аналіз показав статистично значуще зниження показників вигорання за всіма фазами та компонентами. Якісний аналіз засвідчив покращення психоемоційного стану батьків, зниження відчуття ізоляції та підвищення їхньої компетентності.

Отримані результати дають підстави для широкого впровадження подібних програм. Практичні рекомендації, розроблені на основі цього дослідження, підкреслюють необхідність комплексного, партнерського та практико-орієнтованого підходу. Інтеграція таких програм у систему державної та громадської підтримки, а також фокус на розширення ресурсів і навичок батьків, є запорукою успішного подолання емоційного вигорання та забезпечення сталого благополуччя родин, що виховують дітей з розладами спектру аутизму.

Висновки до третього розділу

З'ясовано, що ефективна програма профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з РСА має бути комплексною і багатокomпонентною. Її

структура повинна включати: *діагностичний блок* (для точного виявлення рівня вигорання та індивідуальних потреб батьків); *теоретико-практичний блок* (для надання знань про синдром, навчання навичкам саморегуляції, управління стресом та ефективної взаємодії з дитиною); *блок соціальної підтримки* (для створення мережі взаємодопомоги, яка допомагає подолати почуття ізоляції та зміцнює сімейні відносини. Така структура дозволяє не лише запобігти розвитку вигорання, а й підвищити батьківську компетентність, покращити якість життя всієї родини та забезпечити стабільне, підтримуюче середовище для розвитку дитини з РСА.

Визначено, що апробація програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з РСА підтвердила її ефективність. Кількісний аналіз показав статистично значуще зниження показників вигорання, тоді як якісні дані засвідчили покращення психоемоційного стану батьків і зменшення почуття ізоляції. На основі цього досвіду можна надати такі практичні рекомендації: *комплексний підхід* - програма має поєднувати діагностику, навчання практичним навичкам і групову підтримку; *доступність* - необхідно інтегрувати подібні програми в роботу інклюзивно-ресурсних центрів та громадських організацій. *Партнерство* - важливо будувати взаємодію з батьками на засадах співпраці, а не домінування, щоб підвищити їхню компетентність і відповідальність за власне здоров'я. Загалом, результати дослідження доводять, що правильно структурована програма є дієвим інструментом для підтримки батьків і зміцнення сімей.

ВИСНОВКИ

На підставі виконання поставлених завдань кваліфікаційної роботи, були зроблені наступні висновки.

1. Розкрито поняття «емоційного вигорання батьків які виховують дітей з розладами спектру аутизму» та зроблено висновок, що це складний і багатогранний синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу. Його розуміння є ключовим для надання ефективної допомоги.

Причини вигорання у цій групі батьків є унікальними та комплексними, а саме необхідність постійно адаптуватися до поведінкових особливостей дитини; брак розуміння з боку суспільства та обмежені можливості для соціальної активності; недостатня допомога від партнера; хронічна тривога за майбутнє дитини.

Наслідки емоційного вигорання є руйнівними як для батьків, так і для всієї родини. Погіршення фізичного здоров'я (хронічна втома, психосоматичні захворювання), розвиток психічних розладів (депресія, тривожність), зниження якості життя та почуття самоцінності. Зменшення якості батьківської взаємодії, емоційна відстороненість батьків, що може негативно впливати на розвиток дитини та ефективність терапій. Зростання конфліктів між партнерами, ризик розлучення, порушення комунікації та загальний емоційний дискомфорт у родині.

2. Охарактеризовано інструменти та методи діагностики емоційного вигорання батьків, що вимагають комплексного та багатогранного підходу, що враховує специфіку батьківської ролі. Жоден окремий інструмент не може дати повної картини, тому ефективна діагностика поєднує різні методи. Найбільш ефективними інструментами є ті, що адаптовані до контексту батьківства, такі як, наприклад, Батьківський опитувальник вигорання (РВІ). Він дозволяє оцінити унікальні компоненти, як-от відчуття насичення батьківською роллю та емоційне дистанціювання від дитини.

Окрім спеціалізованих опитувальників, доцільно використовувати інші методи: клінічне інтерв'ю та бесіда для збору якісних даних, розуміння суб'єктивних переживань та контексту життя родини. Методики, що вимірюють супутні стани, такі як депресія та тривога, для отримання цілісної картини психоемоційного стану. Методики, що дозволяють відстежити динаміку вигорання, наприклад, методика В. Бойка, допомагають ідентифікувати стадію процесу та визначити основні симптоми.

3. Описано підходи у профілактиці емоційного вигорання у батьків дітей з розладами аутизму. Аналіз вже існуючих практик дозволяє виділити кілька ключових напрямів, які є найбільш ефективними. *Психоедукаційний підхід* розглядається як основа будь-якої профілактичної програми. *Практичний підхід* включає в собі навчання конкретним навичкам (управління стресом та емоціями: засвоєння технік релаксації, дихальних вправ, елементів усвідомленості). *Батьківська компетентність* – це навчання методам ефективної взаємодії з дитиною, що знижує відчуття безпорадності та підвищує впевненість у своїх силах. *Тайм-менеджмент* дозволяє оволодіти навичками планування та виділення часу на відпочинок і особисті потреби. *Соціальний підхід* є важливою складовою для подолання соціальної ізоляції. Це досягається через організацію груп підтримки, де батьки можуть обмінюватися досвідом, ділитися емоціями та отримувати взаємну підтримку.

4. Обґрунтовано структуру програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з розладами спектру аутизму, що має бути комплексною, системною і чітко обґрунтованою. Її ефективність залежить від поєднання кількох ключових компонентів, що взаємно доповнюють один одного. *Діагностична основа* є першим і найважливішим етапом програми є діагностика. Вона дозволяє точно визначити рівень і фази вигорання, а також індивідуальні чинники ризику у кожного з батьків. *Теоретико-практичний блок* є ядром програми і ґрунтується на двох взаємопов'язаних складових: *психоедукація* (надання батькам знань про природу синдрому вигорання та особливості РСА). *Тренінг навичок* перетворює знання на практичні дії.

Соціальна та групова підтримка є вирішальною для подолання почуття ізоляції, яке часто супроводжує батьків. Групи підтримки дозволяють обмінюватися досвідом, ділитися емоціями та отримувати взаємну допомогу. *Партнерська взаємодія* будується на принципі партнерства між фахівцями та батьками.

5. Проаналізовано результати апробації програми профілактики емоційного вигорання для батьків дітей з РСА, що підтвердила її високу ефективність. Кількісний аналіз показав статистично значуще зниження показників вигорання за всіма фазами та компонентами. Якісний аналіз, своєю чергою, засвідчив покращення психоемоційного стану батьків, зниження почуття ізоляції та підвищення їхньої компетентності.

На основі цього досвіду можна надати такі практичні рекомендації. *Комплексний підхід*, коли програма має поєднувати діагностику, навчання практичним навичкам і групову підтримку. Це дозволяє досягти всебічного позитивного ефекту. *Доступність*. Необхідно інтегрувати подібні програми в роботу інклюзивно-ресурсних центрів та громадських організацій, щоб зробити їх максимально доступними для всіх потребуючих. При *партнерстві* важливо будувати взаємодію з батьками на засадах співпраці, а не домінування. Такий підхід підвищує їхню компетентність і відповідальність за власне здоров'я.