

Антоніна Мельничук

аспірантка кафедри психології та педагогіки,
Хмельницький національний університет
<https://orcid.org/0000-0001-6901-8805>
antoninamel3@gmail.com

ДИНАМІКА РОЗВИТКУ СИНДРОМУ ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СОЦІОНОМІЧНОГО ПРОФІЛЮ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ Н. ПЕЗЕШКІАНА

Анотація: Синдром вигорання – це проблема сучасного суспільства, яка проявляється через стресогенність сучасних умов, дефіциту зовнішніх та внутрішніх ресурсів і дисбалансу життєвої енергії фахівця соціономічного профілю, а саме вони найбільше страждають від цього феномену.

Позитивна психотерапія являється ресурс-орієнтованим, гуманістичним та транскультурним методом, який офіційно визнаний Європейською Асоціацією Психотерапії (EAP) у 1996 році. Також, позитивна психотерапія є конфлікт-центрованим методом, який містить психодинамічну складову. Конфлікт являється одним з центральних чинників психодинаміки. Значення «конфлікт» з латинської трактується як «зіткнення» інтересів, різних конфліктуючих позицій, перешкод для задоволення будь-яких потреб. Конфлікт це сигнал про порушення балансу життєдіяльності. У цій статті розкрито саме психодинамічну складову даного методу, де проаналізовано диференційно-змістовний аналіз розвитку вигорання через призму позитивної психотерапії.

Динаміку синдрому вигорання характеризують рівні змістовного аналізу особистості: актуальний рівень (симптоматичний), внутрішній рівень (змістовний) та базовий рівень. Відповідно на кожному з цих рівнів виділяють конфлікти. Актуальний конфлікт проявляється у мікроподіях (часті стресові ситуації тощо) та макроподіях (пандемія, війна тощо). Локалізується і переробляється по сферам балансної моделі (тіло, діяльність, контакти, фантазії), спостерігається дисбаланс у розподілі життєвої енергії, де особистість приділяє надмір-

ну увагу сфері – діяльності (трудоголізм тощо), а згодом сфері – фантазії (втрата мотивації та сенсу діяльності).

Базовий конфлікт проявляється у попередньому досвіді батьків, навколишнього середовища, а також формах взаємодії у моделі для наслідування, зафіксований у вигляді концепцій. Синдром вигорання проявляється у сфері «Я», де особистість сформувала концепції про себе та сценарій свого життя, який схиляє її до перевтоми, а згодом до виснаження. Найчастіше фахівці у яких високий рівень сформованості симптомів вигорання керуються наступними фіксованими ідеями: «Я ок, коли усе виконую ідеально», «Як ок, коли усе встигаю» тощо.

Внутрішній конфлікт це конфлікт ранніх дитячих установок зі змінною дійсністю, реактивація базового конфлікту з допомогою актуального конфлікту (BK=BK+AK), сприймається як нерозв'язна, тупикова ситуація.

Отже, на основі проведеного дослідження можемо трактувати, що синдром вигорання – це внутрішній конфлікт особистості, який був спричинений актуальним конфліктом (мікроподії та макроподії) та сформованою моделлю поведінки, яка була звична для фахівців, але перестала бути актуальною та допомагати вирішувати стресові ситуації (базовий конфлікт).

Ключові слова: синдром вигорання, позитивна психотерапія, психодинаміка, актуальний конфлікт, базовий конфлікт, внутрішній конфлікт, ключовий конфлікт.

Antonina Melnychuk

Postgraduate Student at the Department of Psychology and Pedagogics,
Khmelnitskyi National University
<https://orcid.org/0000-0001-6901-8805>
antoninamel3@gmail.com

DYNAMICS OF BURNOUT SYNDROME DEVELOPMENT OF SOCIONOMIC PROFILE PROFESSIONALS THROUGH THE PRISM OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY BY NOSSRAT PESECHKIAN

Summary: Burnout syndrome is a problem of modern society, which is manifested through the stress of modern conditions, shortage of external and internal resources and imbalance of vital energy of this sociological specialist, namely, they suffer the most from the phenomenon.

Positive psychotherapy is a resource-oriented, humanistic and transcultural method, officially recognized by the European Psychotherapy Association (EAP) in 1996. Also, positive psychotherapy is a conflict-centered method that contains a psychodynamic component. Conflict is one of the central factors of psychodynamics. The meaning of «conflict» from Latin is interpreted as a «conflict» of interests, various conflicting positions, obstacles to meet any needs. Conflict is a signal of imbalance. This article reveals the psychodynamic component of this method, which analyzes the differential-substantive analysis of the development of burnout through the prism of positive psychotherapy.

The dynamics of burnout syndrome is characterized by the levels of meaningful analysis of personality: the actual level (symptomatic), key level (content) and basic level. Accordingly, conflicts are identified at each of these levels. The actual conflict is manifested in micro-events (frequent stressful situations) and macro-events (pandemic, war, etc.). Located and processed in the spheres of the balance model (body, achievement, contacts, fantasies), there is an imbalance in the

distribution of life energy, where the individual pays excessive attention to the sphere - achievement (fatigue, etc.), and later the sphere - fantasies (loss of motivation and meaning).

The basic conflict is manifested in the previous experience of parents, the environment, as well as forms of interaction in the model to follow, recorded in the form of concepts. Burnout syndrome will manifest itself in the sphere of «I», where the individual has formed concepts about himself and the scenario of his life, which leads him to fatigue, and later to exhaustion. Most often, specialists who have a high level of symptoms of burnout are guided by the following fixed ideas: «I'm ok when I do everything perfectly», «How ok when I do everything» and so on.

Internal conflict is a conflict of early children's institutions with variable activities, reactivation of the basic conflict through the current conflict ($VC = BC + AC$), which is defined as an unsolution, a stalemate.

Thus, based on the study, we can interpret that burnout is an internal conflict of personality, which was caused by actual conflict (micro-events and macro-events) and the formed pattern of behavior that was familiar to professionals, but ceased to be relevant and help solve stressful situations (basic conflict).

Key words: burnout syndrome, Positive Psychotherapy, actual conflict, basic conflict, key conflict, psychodynamics.

1. Вступ

Сучасні умови розвитку суспільства вимагають від фахівця постійного розвитку та адаптації до нових умов життя. Тільки чого варті випробування останніх трьох років в Україні: пандемія Covid-19 та повномасштабна війна, яка ще триває. Це все надзвичайно стресогенно впливає на усіх фахівців соціономічного профілю та вимагає адаптуватися до роботи у нових надзвичайних умовах та залишатися стресостійким.

Проблема вигорання особистості під час виконання професійних обов'язків, залишається надзвичайно актуальною, хоча до цієї проблеми зверталось безліч науковців, які висвітлювали природу розвитку та особливості даного явища. У цій статті вперше нами було проведено диференційно-змістовний аналіз синдрому вигорання фахівців соціономічного профілю через призму позитивної психотерапії Н. Пезешкіана.

Від професійного вигорання страждає все більше і більше людей і це може стати однією із

основних проблем цивілізації XXI століття. Від цього явища може постраждати не лише сама особистість та її життєдіяльність, алей і роботодавці та суспільство в цілому. Так як фахівець втрачає мотивацію якісно виконувати роботу та до професійного розвитку загалом, це все може призвести до деградації суспільства (Woźniak-Krakowian, 2013).

Метою даної роботи було дослідити динаміку розвитку синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії Н. Пезешкіана та представити карту його розвитку.

У даному дослідженні взяли участь 134 фахівці соціономічного профілю (педагоги, лікарі, медичні сестри, менеджери тощо), де вони пройшли опитування до допомогою методик: Вісбаденський опитувальник до методу позитивної психотерапії та сімейної психотерапії (WIPPF); методика діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойко); опитувальник «Психічне вигорання» (розроблений Н. Водоп'яною, О. Старченковою на основі моделі К. Маслач та С. Джексона); тест самооцінки стресостійкості (С. Коухена і Г. Вілліансона) та авторський опитувальник «Дослідження динаміки розвитку синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії».

2. Синдром вигорання фахівця соціономічного профілю

Поняття «вигорання» часто з'являється у науковій літературі, його найчастіше трактують, як реакцію до хронічного трудового стресу психосоціального характеру, що виникає переважно у людей, які працюють у безпосередньому контакті з клієнтами або пацієнтами. Одним із перших цей термін ввів Дж. Фрейденбергер у 1974 році (Melnichuk, 2021).

В МКХ-11 зазначається, що «Вигорання – це синдром, який характеризується як результат хронічного стресу на робочому місці, який не вдалося успішно подолати. Він характеризується трьома показниками: 1) відчуття виснаження; 2) віддаленість від роботи, або почуття негативізму чи цинізму пов'язані з роботою; і 3) відчуття неефективності (ICD-11, 2021).

Найчастіше від синдрому вигорання страждають саме фахівці соціономічного профілю: педагоги, лікарі, менеджери тощо. Під час виконання професійних обов'язків вони вступають в тісний контакт з клієнтами та емоційно реагують на взаємовідносини з ними.

Науковці часто характеризують синдрому вигорання використовуючи модель К. Маслач і С. Джексона, який складається із трьох компонентів: емоційного виснаження, деперсоналізації і редукації особистих досягнень. В свою чергу емоційне виснаження розглядається як основна складова вигорання фахівця та характеризується зниженим емоційним фоном, байдужістю або емоційним перенасиченням. Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми. В одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, у інших випадках – зростання негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно реципієнтів: пацієнтів, клієнтів, підлеглих тощо. Редукція особистих досягнень полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізм щодо службової гідності і можливостей, або у нівелюванні особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов'язків щодо інших. (Woźniak-Krakowian A., 2013; Bańkowska, 2016).

Також часто згадують три стадії вигорання фахівця за В. Бойко: напруження, резистенція, виснаження. Де синдром вигорання починається із тривоги, незадоволеності роботою це стадія напруження, а потім розпочинається стадія резистенції - відчуття сильного стресу, неадекватність в емоційних проявах, моральна дезорганізація. Якщо це явище не попередити вчасно виникає третя стадія – виснаження, а це відчуження, дефіцит емоцій, психосоматичні захворювання. Виходячи з цього синдром вигорання є динамічним процесом, що виникає поетапно та супроводжується наростанням стресу (Mishchenko, 2015).

3. Позитивна психотерапія як психодинамічний метод

Позитивна психотерапія – це новітній гуманістичний напрямок сучасної психотерапії, офіційно

визнаний Європейською Асоціацією Психотерапії (EAP) у 1996 році. Назва позитивної психотерапії походить від лат. *positum*, що значить «даний», «фактичний», «дійсний», «той, що є насправді». Також позитивна психотерапія є психодинамічним, гуманістичним та транскультуральним методом, що володіє розгалуженою психотехнічною базою дослідження та гармонізації міжособистісних і внутрішньоособистісних аспектів (Sirenko, 2018; Messias et al., 2020; Remmers, 2020). Не варто плутати позитивну психологію М. Селігмата та позитивну психотерапію Н. Пезешкіана, які відрізняються своєю методологією та принципами (Dobiała & Winkler, 2016).

Одні із інструментів, які використовують у позитивній психотерапії для роботи (Kurychenko, 2021):

- Актуальні здібності: вторинні (акуратність, охайність, бережливість, пунктуальність, точність, стриманість, прямота, вірність, справедливість, старанність, цілеспрямованість, слухняність, надійність, обов'язковість), первинні (любов – прийняття, наслідування, терпіння, час, довіра, контакт, ніжність, впевненість, впевненість у здібностях, надія, сумнів, віра/сенси, цілісність/єдність) (Peseschkian, 2016).
- Балансна модель: сфера тіло (відчуття, здоров'я, зовнішність тощо), сфера діяльність (робота, навчання, фінанси тощо), сфера контакти (традиції, взаємовідносини з іншими тощо), сфера фантазії (інтуїції, майбутнє, сенси тощо).
- Модель для наслідування: сфера «Я» (уявлення про себе, яка сформувалася під впливом значимих людей), сфера «Ти» (модель взаємовідносин між батьками), сфера «Ми» (модель взаємовідносин батьків з суспільством), сфера «Пра-ми» (світогляд батьків) (Peseschkian, 2016).
- Стадії взаємодії: прив'язаність, диференціація, відділення.

Позитивна психотерапія являється конфлікт-центрованим методом, який містить психодинамічну складову. Конфлікт являється одним з центральних чинників психодинаміки. Значення «конфлікт» з латинської трактується як «зіткнення» інтересів, різних конфліктуючих позицій, перешкод для задоволення будь-яких потреб.

Конфлікт це сигнал про порушення балансу життєдіяльності (Kurychenko, 2021).

В позитивній психотерапії існує три рівні змістовного аналізу особистості (рис. 1): актуальний рівень (симптоматичний), внутрішній рівень (змістовний) та базовий рівень. Відповідно на кожному з цих рівні виділяють конфлікти, зокрема на базовому рівні розглядаються ще ключовий конфлікт, який виникає внаслідок дисбалансу між ввічливістю та щирістю (Karikash et al., 2013, с. 16).

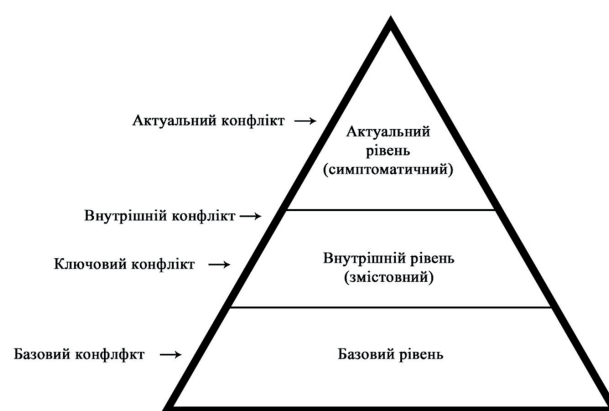


Рисунок 1 – Рівні змістовного аналізу особистості в позитивній психотерапії Н. Пезешкіана

Актуальний конфлікт виникає внаслідок стресових або конфліктних ситуацій, що були спричиненні мікро або макроподіями. Макроподії – значні події у житті (війна, пандемія Covid-19, хвороба, зцілення, одруження, розлучення, втрата близьких, народження дітей, неочікуваний успіх, переїзд, втрата роботи тощо). Вагома макроподія, яка негативно переживається, трансформується у макротравму. Мікроподії – дрібні життєві випадки, ситуації, вчинки, діалоги (збій в режимі дня, стреси на роботі тощо). Можуть бути позитивні та негативні. Вони змінюють наше життя не менше, ніж макроподії, оскільки можуть часто повторюватися, вони сприяють накопиченню великого обсягу стресу, що руйнує здоров'я людини, як на соматичному, так і на психічному рівні (Peseschkian & Remmers, 2020). І саме мікроподії мають велике значення у розвитку синдрому вигорання, так як накопичення цих подій-стресів веде за собою перевтому, а згодом і виснаження.

Варто зазначити, що актуальний конфлікт проявляється як наслідок мікроподій та макроподій. Локалізується та переробляється по сферам балансної моделі (тіло, діяльність, контакти, фантазії). Зміст у актуальних здібностях (які травмувалися, утискалися у сфері) та у формах реакцій ключового конфлікту (Core, 2010).

Базовий конфлікт – це попередній досвід батьків, навколишнього середовища, а також форми взаємодії у моделі для наслідування, зафіксований у вигляді концепцій. Первинні потреби задовольняються через вторинні соціальні норми, у результаті актуальних здібностей розвиваються концепції як адаптивні, компенсаторні і захисні механізми. Розвиток стилю особистості та навичок у відносинах відбувається у чотирьох сферах моделі для наслідування. Базовий конфлікт виражається в концепціях типу: «Я нічого не можу зробити», «Я ніхто», «Я такий і не можу змінитися» тощо. На формування базового конфлікту впливають: обставини та події раннього життя та тип нервової системи і психологічні адаптивні, активні і пасивні захисні механізми (Goncharov, 2020).

Опис базового конфлікту здійснюється за допомогою двох характеристик: локалізація по моделі для наслідування (Я, Ти, Ми, Пра-Ми) та зміст у актуальних здібностях, де одна описує емоційну потребу (первинна актуальна здібність), друга (вторинна) -соціальну норму, завдяки якій ця емоційна потреба була задоволена.

Внутрішній конфлікт – негативне суб'єктивне переживання, неусвідомлена ситуація, яка здається невирішеною, і внаслідок цього, породжує почуття безвихідності, безнадійності, і проявляється у фізичній чи психічній маніфестації конфлікту.

Поняття внутрішнього конфлікту було введено в позитивну психотерапію А. Реммерсом та Х. Пезешкіаном як «відчуття нерозв'язної суперечності, розчарування, відчуття безвиході, безнадійності. Причини не усвідомлюються. Первинні потреби залишаються незадоволеними, попри виконання соціальних норм. Декомпенсація ранньої дитячої настанови, попередньої стратегії вирішення конфлікту. Внутрішній конфлікт може проявлятися симптоматично у тілі чи психіці».

Також внутрішній конфлікт часто трактують як конфлікт ранніх дитячих установок зі змінною дійсністю, реактивація БК з допомогою АК ($BK=BK+AK$), сприймається як нерозв'язна, тупикова ситуація. Раніше компроміс БК більше не вирішує конфлікт. Тепер включається симптом для того, щоб тимчасово дозволити ВК та АК (Goncharov, 2020).

Опис внутрішнього конфлікту ідентичний базовому, де проявляється конфлікт ідентичності.

Ключовий конфлікт являється внутрішнім конфліктом, але відрізняється від нього усвідомленістю. Таким чином, ключовий конфлікт – це усвідомлений внутрішній конфлікт між можливістю говорити про свої потреби (щирість) та з тим залишатися конгруентним з собою, і бажанням не ризикувати відносинами та контактом з іншими (Goncharov, 2020).

4. Психодинаміка синдрому вигорання

На основі проведених методик: Вісбаденський опитувальник до методу позитивної психотерапії та сімейної психотерапії (WIPPF); методика діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойко); опитувальник «Психічне вигорання» (розроблений Н. Є. Водоп'яною, О. С. Старченковою на основі моделі К. Маслач та С. Джексона); тест самооцінки стресостійкості (С. Коухена і Г. Вілліансона) та авторський опитувальник «Дослідження динаміки розвитку синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії», де взяли участь 134 фахівці, які працюють у соціономічній сфері (педагоги, лікарі, медичні сестри, менеджери тощо). Для аналізу були відібрані респонденти у яких був високий рівень показників за методиками діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойко) та опитувальник «Психічне вигорання» (розроблений Н. Водоп'яною, О. Старченковою на основі моделі К. Маслач та С. Джексона), це 61 фахівець (45,5%).

На основі аналізу цих результатів ми сформулювали диференційно-змістовний аналіз синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії Н. Пезешкіана (рис. 2) та карту розвитку синдрому вигорання (рис. 3).

Актуальний конфлікт виражається у частоті виникненні стресових ситуацій (мікроподій) і значущих подій у житті (макроподій) та низькому рівні сформованості стресостійкості. Серед вагомих подій у житті може бути: пандемія, війна, вперше прийняли на роботу, перехід на нову роботу або втрата роботи, вступ у шлюб, народження дитини тощо. Мікроподії або дрібні стресові ситуації: часто критикують, створюється багато дрібних справ тощо.

Також, проявляється у надлишку актуальних здібностей: акуратність, ввічливість, діяльність, обов'язковість, справедливість, вірність, терпіння, любов, де спостерігаємо першість вторинних здібностей.

Щодо балансової моделі, спостерігається, що на початку формування синдрому вигорання актуальний конфлікт знаходиться саме у сфері діяльності (трудоголізм, перевтома тощо), а згодом у сфері фантазії (втрата сенсу у професійному розвитку та надії на краще життя).

Загалом можна виділити наступні симптоми вигорання по баланській моделі:

Сфера тіло: частий стрес; відчуття постійної хронічної втоми; виснаженість; напруга; занедбаність зовнішнього вигляду та здоров'я; порушення режиму дня; зловживання алкоголем тощо.

Сфера діяльності: зниження працездатності; зростає незадоволеність роботою; знижується інтерес до професії; низька цінність та оплата

праці; надмірні вимоги до особистості; підвищена відповідальність.

Сфера контактів: часті міжособистісні конфлікти; відділення від колег та друзів (аутизація); пасивність, байдужість, депресивність; порушення настрою.

Сфера фантазій: втрата сенсу у розвитку та діяльності; зниження мотивації до життя; тривога; втрата надії на краще; втрата віри у себе та свої здібності.

Базовий конфлікт проявляється у невпевненості у собі, низькій самооцінці, підвищеній відповідальності, які виникли внаслідок концепцій моделі наслідування. Фіксовані ідеї якими найчастіше керуються фахівці: «Я ок, коли виконую усе ідеально», «Я ок, коли усе встигаю», «Я ок, коли мене хвалять», «Я ок, коли мовчу», «Я ок, коли мене люблять» тощо.

Внутрішній конфлікт прослідковується у невідповідності високим очікуванням (роботодавців, рідних тощо) і як наслідок виникає синдром вигорання. Концепції якими керуються фахівці «Робота має бути виконана ідеально», «Ти ніхто, якщо нічого не досягнув», «Не можна відмовляти» тощо.

Ключовий конфлікт проявляється у дисбалансі актуальних здібностей щирість-ввічливість, де особистість спочатку терпить та не говорить про свої потреби (відпочити, допомоги тощо) через надмірний розвиток актуальної здібності ввічливість.

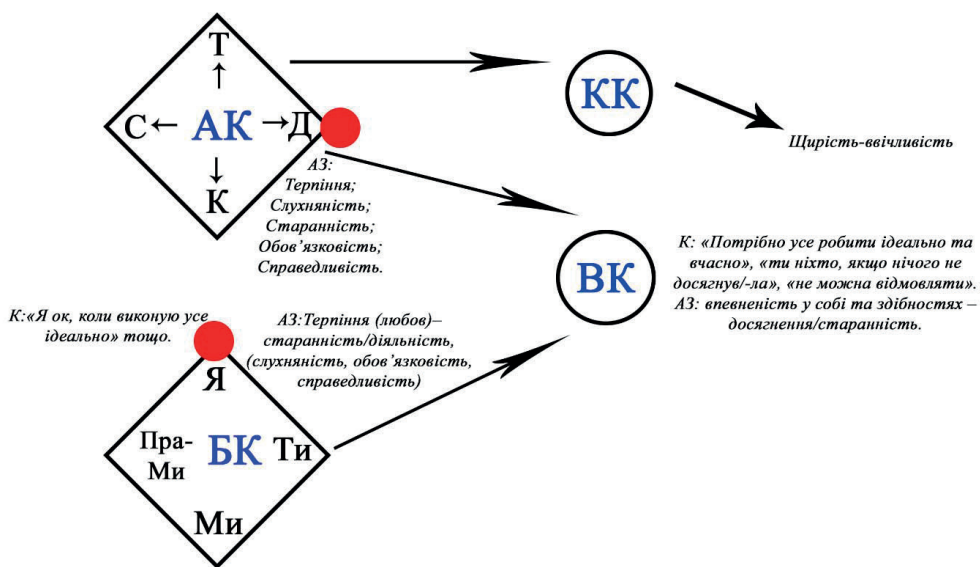


Рисунок 2 – Психодинаміка синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії

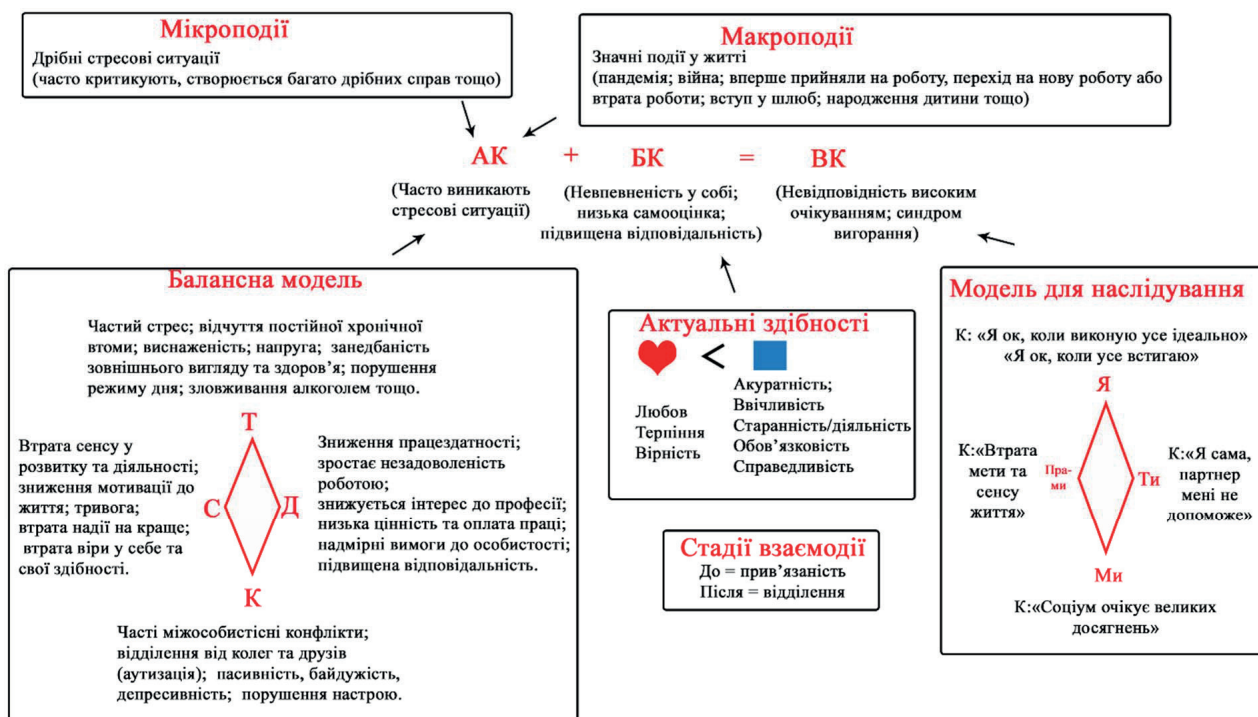


Рисунок 3 – Карта розвитку синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії

5. Висновки

На основі проведеного дослідження можемо зробити висновки, що прослідковується динаміка розвитку синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії Н. Пезешкіана, яка проявляється у змісті актуального, базового, ключового та внутрішнього конфліктів. Фахівець, який реагує на стресові ситуації (актуальний конфлікт) через пережитий досвід важливих людей, або сформованої моделі поведінки (базовий конфлікт), то виникає психологічна реакція, відчуття невіршеного конфлікту, розчарування, відчуття безвиході, втрачається надія у краще (внутрішній конфлікт), це все призводить до синдрому вигорання фахівців соціономічного профілю.

Перспективи подальших досліджень синдрому вигорання через призму позитивної психотерапії вбачаємо у подальшому вивченні та дослідженні шляхів попередження даного явища серед фахівців комунікативних професій.

Література:

1. Bańkowska A. Syndrom wypalenia zawodowego – symptomy i czynniki ryzyka. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2016. Vol. 60, no. 2. P. 256–260. URL: <https://doi.org/10.20883/pielpol.2016.20>
2. Cope T. A. Positive Psychotherapy's Theory of the Capacity to Know as Explication of Unconscious Contents. *Journal of Religion and Health*. 2008. Vol. 48, no. 1. P. 79–89. URL: <https://doi.org/10.1007/s10943-008-9225-7>
3. Cope T. A. The inherently integrative approach of positive psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*. 2010. Vol. 20, no. 2. P. 203–250. URL: <https://doi.org/10.1037/a0019769>
4. Dobiała E., Winkler P. 'Positive psychotherapy' according to Seligman and 'Positive Psychotherapy' according to Pesechskian: A Comparison. *International Journal of Psychotherapy*. Vol. 3, no. 20. P. 5–13.
5. Goncharov M. Conflict Model of Positive Psychotherapy. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Cham, 2020. P. 331–348. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_27

6. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. ICD-11. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> (date of access: 07.04.2022).
7. основи позитивної психотерапії. первинне інтерв'ю / в. і. карікаш та ін. черкаси : укр. ін-т позит. крос-культур. психотерапії та менеджменту, 2013. 64 с.
8. Kyrychenko S. Instruments of Positive Transcultural Psychotherapy as a Model for Systemic Constellations. *The Global Psychotherapist*. 2021. Vol. 1, no. 1. P. 45–48.
9. Мельничук А. Дослідження синдрому вигорання фахівців соціономічного профілю за допомогою Вісбаденського опитувальника до методу позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF). *Габітус*. 2021. № 25. С. 158–162.
10. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology* / ed. by E. Messias, H. Peseschkian, C. Cagande. Cham : Springer International Publishing, 2020. URL: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8>
11. Міщенко М. С. Особливості дослідження синдрому емоційного вигорання за допомогою методики «діагностика рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко. «*Young Scientist*». 2015. Т. 4, № 19. С. 103–105.
12. Peseschkian H., Remmers A. Positive Psychotherapy: An Introduction. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Cham, 2020. P. 11–32. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_2
13. Peseschkian N. *Positive Psychotherapy of Everyday Life*. UK : Author House, 2016. 326 p.
14. Peseschkian N. *Psychosomatics and Positive Psychotherapy*. UK : Author House, 2016. 654 p.
15. Remmers A. Theoretical Foundations and Roots of Positive Psychotherapy. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Cham, 2020. P. 297–307. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_25
16. Sirenko O. History of formation of positive psychotherapy, as a direction of psychology (second half of XX – early XXI centuries). *History of science and technology*. 2018. Vol. 8, no. 2(13). P. 515–526. URL: [https://doi.org/10.32703/2415-7422-2018-8-2\(13\)-515-526](https://doi.org/10.32703/2415-7422-2018-8-2(13)-515-526)
17. Woźniak-Krakowian A. Syndrom wypalenia zawodowego nauczycieli. *Pedagogika. Studia i Rozprawy*. 2013. No. 22. P. 119–131.
2. Cope, T. A. (2008). Positive Psychotherapy's Theory of the Capacity to Know as Explication of Unconscious Contents. *Journal of Religion and Health*, 48(1), 79–89. <https://doi.org/10.1007/s10943-008-9225-7>
3. Cope, T. A. (2010). The inherently integrative approach of positive psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 20(2), 203–250. <https://doi.org/10.1037/a0019769>
4. Dobiała, E., & Winkler, P. (2016). 'Positive psychotherapy' according to Seligman and 'Positive Psychotherapy' according to Peseschkian: A Comparison. *International Journal of Psychotherapy*, 20(3), 5–13.
5. Goncharov, M. (2020). Conflict Model of Positive Psychotherapy. In *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology* (pp. 331–348). Springer, Cham.
6. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. (2021). ICD-11. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
7. Karikash, V. I., Bosovska, N. A., Kravchenko, Yu. Ye., & Kyrychenko, S. O. (2013). Osnovy Pozytyvnoi psykhoterapii. Pervynenne interviu. *Ukrainskyi instytut pozytyvnoi kros-kulturnoi psykhoterapii i menedzhmentu*.
8. Kyrychenko, S. (2021). Instruments of Positive Transcultural Psychotherapy as a Model for Systemic Constellations. "The Global Psychotherapist", Vol. 1, No.1, pp. 45–48.
9. Melnychuk, A. (2021). Doslidzhennia syndromu vyhorannia fakhivtsiv sotsionomichnoho profilu z dopomohoiu Visbadenskoho opytuvalnyka do metodu pozytyvnoi psykhoterapii ta simeinoi terapii (WIPPF) [Research of the burnout syndrome of socioeconomic specialists with the help of the first interview questionnaire and the Wiesbaden inventory (WIPPF)]. *Naukovyi zhurnal «Habitus»*, (25), 158–162. [in Ukrainian]
10. Messias, E., Peseschkian, H., & Cagande, C. (Ред.). (2020). *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8>
11. Mishchenko, M. S. (2015). Osoblyvosti doslidzhennia syndromu emotsiinoho vyhorannia za dopomohoiu metody Diahnostyka rivnia emotsiinoho vyhorannia VV Boiko . *Molodyi vchenyi*, (4 (3)), 103–105.
12. Peseschkian, H., & Remmers, A. (2020). Positive Psychotherapy: An Introduction. In *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology* (pp. 11–32). Springer, Cham.
13. Peseschkian, N. (2016). *Positive Psychotherapy of Everyday Life*. Author House UK. ISBN 978-1524631437
14. Peseschkian, N. (2016). *Psychosomatics and Positive Psychotherapy (Positive Psychotherapy in Psychosomatic Medicine)*. Author House UK. ISBN 978-1524631611
15. Remmers, A. (2020). Theoretical foundations and roots of Positive Psychotherapy. In *Positive psychiatry, psy-*

References:

1. Bańkowska, A. (2016). Syndrom wypalenia zawodowego – symptomy i czynniki ryzyka. *Pielęgniarstwo Polskie*, 60(2), 256–260. <https://doi.org/10.20883/pielpol.2016.20>

- chotherapy and psychology (pp. 297–307). Springer, Cham.
16. Sirenko, O. (2018). History of formation of positive psychotherapy, as a direction of psychology (second half of XX – early XXI centuries). *History of science and technology*, 8(2(13)), 515–526. [https://doi.org/10.32703/2415-7422-2018-8-2\(13\)-515-526](https://doi.org/10.32703/2415-7422-2018-8-2(13)-515-526)
 17. Woźniak-Krakowian, A. (2013). Syndrom wypalenia zawodowego nauczycieli. *Pedagogika. Studia i Rozprawy*, (22), 119–131.