

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»
Навчально-науковий інститут психології
Кафедра психології

Жарський Володимир Олексійович

УДК 159.9

Кваліфікаційна робота

Психологічні умови подолання емоційного вигорання психологів-практиків в
контексті війни

053 «Психологія»

«Психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело _____ В.О. Жарський

Науковий керівник (консультант) Живоглядов Юрій Олексійович,
кандидат психологічних наук, доцент

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ	7
1.1. Поняття емоційного вигорання та підходи до його вивчення.....	7
1.2. Чинники та особливості формування синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни.....	19
1.3. Теоретичний аналіз копінг-стратегій по запобіганню та подоланню емоційного вигорання.....	27
Висновки до розділу 1.....	39
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-ПРАКТИКІВ У ПОЄДНАННІ З КОПІНГ-СТРАТЕГІЯМИ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ	41
2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик.....	41
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження... ..	55
Висновки до розділу 2.....	70
РОЗДІЛ 3. МЕТОДИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-ПРАКТИКІВ	72
3.1. Аналіз методів і технік подолання синдрому емоційного вигорання.....	72
3.2. Рекомендації щодо створення умов для успішного запобіганню та подолання синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни.....	83
Висновки до розділу 3.....	93
ВИСНОВКИ	95
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	99
ДОДАТКИ	109

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах повномасштабної війни в Україні проблема емоційного вигорання психологів-практиків набуває особливої гостроти. Психологи, які надають допомогу військовим, біженцям, постраждалим від воєнних дій та всім постраждалим від війни українцям, опиняються під значним емоційним тиском. Постійне перебування в умовах стресу, високі вимоги до професійної діяльності та необхідність забезпечувати психологічну підтримку клієнтам, які пережили важкі травматичні події, значно підвищують ризик розвитку емоційного вигорання серед психологів.

У цьому контексті, важливою проблемою є емоційне виснаження та емоційне вигорання психологів-практиків, а також адаптаційні можливості та мотивація в період виконання важких завдань в нових складних умовах зі значними психологічними та фізичними навантаженнями. Все це вимагає значних зусиль на відновлення ресурсів, як психічних, так і фізичних.

Враховуючи зазначені вище обставини, дослідження психологічних умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків та виявлення у них адаптаційних можливостей в умовах війни є надзвичайно актуальним. Вивчення ефективних копінг-стратегій у подоланні емоційного вигорання дозволить розробити рекомендації для психологів щодо підтримання їхньої професійної стійкості та психічного здоров'я. Це, у свою чергу, сприятиме підвищенню ефективності психологічної допомоги, що надається постраждалим від війни, та загальному покращенню психічного стану населення в умовах тривалого воєнного конфлікту.

Теоретико-методологічну основу дослідження емоційного та професійного вигорання сформували праці таких науковців, як В. Бойко, А. Скрипников, Б. Федак, Л. Карамушка, В. Крайнюк, О. Напресенко, Н. Пшук, М. Слюсаревський, Л. Стукан, В. Ждан, Г. Сонник, Н. Сельє, Дж. Роттер, Р. Лазарус, Р. Плутчик, А. Баккер, Н. Булатевич, Дж. Грінберг,

М. Лейтер, С. Максименко, В. Москалець, Н. Перегончук, Г. Сельє,
Х. Фрейденбергер, К. Чернісс, Х. Маслач, С. Джексон та інші.

Теоретичні підходи вивчення копінг-стратегій подолання емоційного вигорання представлені у працях Г. Сельє, Дж. Амірхана, Р. Лазаруса, С. Фолкмана, Е. Хейма, В. Алещенко, С. Василенко, Л. Карамушка, І. Андрущенко та інших науковців.

Не зважаючи на велику кількість досліджень, частина даної проблеми ще недостатньо вивчена та висвітлена. Це і спонукало до вибору теми кваліфікаційної роботи: **«Психологічні умови подолання емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни»**.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити умови подолання емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни.

Об’єкт дослідження – синдром «емоційне вигорання» психологів-практиків.

Предмет дослідження – психологічні особливості подолання емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни.

Для досягнення мети визначені наступні **завдання роботи**:

1. Розглянути сутність поняття «емоційного вигорання» психологів та основні підходи до його вивчення.
2. Проаналізувати психологічні чинники емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни.
3. Проаналізувати сучасні теоретичні концепції дослідження копінг-стратегій особистості.
4. Провести емпіричне дослідження на визначення особливостей емоційного вигорання та умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни.
5. Надати рекомендації щодо ефективних дій по зниженню стану емоційного вигорання практикуючих психологів.

Методи дослідження. Для досягнення мети та реалізації завдань було використано комплекс методів: теоретичні – теоретико-методологічний аналіз літературних джерел, узагальнення, систематизація теоретичних

даних; емпіричні – психодіагностичне тестування із використанням комплексу методик, таких як методика "Діагностика рівня емоційного вигорання" В. Бойко, методика «Дослідження синдрому «вигорання» Дж. Грінберг, методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма, методика «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана, авторська анкета дослідження рівня стресу психологів-практиків в умовах війни в Україні, методи математико-статистичної обробки даних за допомогою визначення середніх значень, відсоткових співвідношень, коефіцієнту рангової кореляції Спірмена, кількісний та якісний аналіз результатів діагностики з відображенням результатів у табличному та графічному варіантах. Обробка отриманих даних здійснювалася за допомогою пакета програм Microsoft Office for Windows XP Professional.

Наукова новизна одержаних результатів:

уперше:

- уточнені психологічні шляхи профілактики та подолання симптомів професійного вигорання психологів-практиків в умовах війни;

удосконалено:

- техніку застосування методик для індивідуальної профілактичної та психокорекційної роботи;

дістали подальшого розвитку:

- теоретичні уявлення щодо шляхів розв'язання проблеми професійного вигорання, а також про психологічні засоби профілактики та корекції професійного вигорання психологів в умовах війни.

Практичне значення одержаних результатів полягає у визначенні напрямів психологічної допомоги та розробці системи психологічних засобів профілактики та корекції професійного вигорання у психологів-практиків в умовах війни. Виокремлення засобів удосконалення процесів діагностики та профілактики емоційного виснаження та професійно-емоційного вигорання у психологів в сучасних важких умовах здійснення ними професійної

діяльності. Розроблення практичних рекомендацій з усунення та профілактики наслідків емоційного вигорання практикуючих психологів.

Апробація результатів. Живоглядов Ю.О., Жарський В.О. Психологічні чинники емоційного вигорання психологів під час війни. *І міжнародна науково-практична конференція «Забезпечення психологічної підтримки та адаптації українців у повоєнний період»*, Університет «КРОК», 21-22 листопада 2024 р. Київ, 2024.

DOI: <https://conf.krok.edu.ua/PPSAU/PPSAU-2024/paper/view/2705>

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (85 найменування) та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 124 сторінки, основний обсяг – 96 сторінок. Робота містить 5 таблиць, 7 рисунків, 5 додатків (на 16 сторінках).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ

1.1. Поняття емоційного вигорання та підходи до його вивчення

Теперішні зміни, які відбуваються в нашій країні в умовах війни, висувають до психологів-практиків, більш складніші вимоги, що в свою чергу впливає на їхній психологічний стан та провокує виникнення емоційної напруги, розвиток великої кількості стресів, пов'язаних з професійною діяльністю.

Синдром вигорання (burnout syndrome) – це стан емоційного, мотиваційного або фізичного виснаження, що проявляється зниженням продуктивності на роботі, почуттям втоми, безсонням, підвищеною схильністю до психосоматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин для тимчасового полегшення або задоволення. Це може призвести до розвитку фізіологічної залежності і в деяких випадках до суїцидальної поведінки. Цей синдром зазвичай виникає як відповідь на стрес, спричинений надмірними робочими або психоемоційними вимогами, часто пов'язаними з одержимістю своєю роботою та нехтуванням сімейним життям і відпочинком [70].

У МКХ-11 (2020) Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає «вигорання» як синдром, що виникає через хронічний стрес на робочому місці, який не був ефективно подоланий. Цей термін, згідно з Міжнародною класифікацією хвороб, описується як наслідок тривалого робочого стресу, що не знайшов належного вирішення, і тому «вигорання» класифікується як синдром з симптомами, які негативно впливають на стан здоров'я. ВООЗ визнала професійний стрес однією з хвороб XXI століття, через те що цей вид стресу спостерігається в усіх професіях у світі маючи розміри епідемії глобального масштабу. За визначенням ВООЗ синдром

вигорання може бути використаним у професійному контексті і не повинен застосовуватися до інших сфер життя.

Національна Рада Швеції з охорони здоров'я та соціального забезпечення 2003 року запровадила такий термін як «розлад виснаження», для швидкого визначення клінічного діагнозу і спрощення реабілітації важких станів, які пов'язані із стресом, що часто спостерігається в клінічній практиці [33].

Термін «емоційне вигорання» був вперше введений у науковий обіг американським психіатром Г. Фрейденбергером, який описав цей стан як психічне та фізичне виснаження, викликане професійною діяльністю. Вивчення цього феномену розпочалося в 1974 році, коли Г. Фрейденбергер ввів термін «staff burn-out», що означає професійне вигорання. Він використовував цей термін для опису психологічного стану працівників після тривалого та інтенсивного контакту з клієнтами або пацієнтами. Г. Фрейденбергер застосував термін «burnout» для точної характеристики психоемоційного стану здорових людей, які працюють у сфері взаємодії «людина-людина» і відчують емоційно напружену атмосферу в своїй професійній діяльності [67].

Згідно з його класифікацією, емоційне вигорання включає три основні складові:

1. Емоційне виснаження – відчуття втоми, викликане надмірно тривалою та інтенсивною діяльністю.
2. Деперсоналізація – зниження емоційної залученості та приглушення емоційних зв'язків з навколишнім світом, що проявляється байдужістю.
3. Відчуття відсутності результату – переконання, що зусилля не мають сенсу і не призводять до бажаних результатів [67].

Аналіз наукових джерел показує, що поняття синдрому «емоційного вигорання» трактується різними вченими по-різному та охоплює численні аспекти. Варто зазначити, що у науковій літературі термін «професійне вигорання» має кілька варіантів визначення, таких як психічне вигорання,

емоційне вигорання, синдром емоційного вигорання, професійний стрес та інші. [32].

Стрес є невід'ємною складовою будь-якої роботи, і де є стрес, там існує і ризик вигорання. Вигорання є поширеним явищем, що привертає увагу багатьох науковців у всьому світі. Це пояснюється широким спектром проблем, пов'язаних не лише зі здоров'ям людини, але й із деструктивними психічними станами, які можуть бути наслідками емоційного вигорання. [59]. Все це дорого обходиться у вигляді витрат на лікування, втрати заробітної плати та емоційного виснаження, а також пошук нового робочого місця задля прибутку. Проте дослідники переконані, що явищу вигорання можна запобігти, з огляду на знання, які здобуті в цій галузі [7, 15].

Поняття «емоційне вигорання» та «професійне вигорання» дослідники-психологи застосовують стосовно професійної діяльності життя людини, коли працівники в сфері комунікації з людьми, у яких власні обов'язки виходять далеко за межі зовнішнього контролю, мають ситуацію при якій «вигорання» після місяців або років сумлінного виконання роботи, демонструючи ознаки напруженості, відчуженості, апатії, тривожності, байдужості, виникнення дисбалансу між професійною діяльністю та особистим життям, неспроможністю формувати високоефективні життєві та професійні плани, відсутність очікуваної винагороди за свою працю та ін. Самих причин появи емоційного вигорання може бути багато, але є окремі групи осіб, які мають більші ризики виникнення синдрому вигорання, через свою професійну діяльність. Йдеться про сфери діяльності «людина-людина», а також робота яка вимагає підвищеної концентрації уваги [2, 20].

Основні причини виникнення синдрому емоційного вигорання О. Кононенко розбиває на дві окремі групи [19]:

Перша група складається з суб'єктивних або індивідуальних причин, що стосуються різних особистісних особливостей, таких як: досвід, вік, система життєвих цінностей, стійкість до стресу, власні переконання, а також методи і механізми індивідуального подолання стресових ситуацій, особисте

ставлення до виконуваної діяльності, взаємовідносини в колективі, в сім'ї. Сюди ж можна віднести високий рівень очікування результатів своєї професійної діяльності, високу відданість моральним принципам, невміння відмовити на прохання та сказати «ні», а також схильність до самопожертви. Як правило, емоційне вигорання стосується працівників з переліку найкращих, тих, які найбільш відповідально відносяться до виконуваної роботи.

Друга група включає об'єктивні або ситуаційні причини, тобто ті, що безпосередньо пов'язані з робочими обов'язками, наприклад, збільшення навантаження, нерозуміння своїх посадових обов'язків, відсутність соціальної та психологічної підтримки.

Також варто звернути увагу на те, що протидія вигоранню особистості пов'язана із системою мотиваційно-спонукальних можливостей, які сприяють професійно-особистісному розвитку суб'єкта та реалізують цілеспонукування й самодетермінацію. Дослідники основною причиною виокремлюють емоційне виснаження, а інші компоненти вже є наслідком поведінки, як правило неконструктивної, подолання (деперсоналізації) чи мотиваційної деформації (редукції досягнень) [15, 32].

У 1976 році відома американська психологиня Х. Маслач, заклала основи соціально-психологічних досліджень вигорання. Вона створила перші надійні валідні методики психодіагностики емоційного вигорання. Х. Маслач дала визначила вигоранню як синдрому фізичного та емоційного виснаження, яке складається з розвитку негативної самооцінки, такого ж відношення до праці, втрати співчуття і розуміння до клієнтів [77, 80]. Створений Х. Маслач, у співпраці з іншими науковцями, підхід до визначеної проблеми дозволив розібрати на чинники прояв феномену вигорання: відчуття емоційного виснаження, деперсоналізація, знемога; дегуманізація, негативне сприйняття себе і світу навколо, зниження самооцінки в професійному плані (почуття власного непрофесіоналізму). Х. Маслач наголошувала, що вигорання виникає на основі стресу, який в свою чергу є

наслідком міжособистісного спілкування і є емоційним виснаженням, а не втратою творчого потенціалу чи реакцією на нудьгу [76, 77].

Трифакторна модель є найбільш поширеним підходом Х. Маслач та Дж. С. Джексона [78, 79]. Вигорання за їх визначенням – це відповідь на тривалі стреси пов'язані з професійною діяльністю, в яку входять три складові: емоційне виснаження, деперсоналізація та знецінення власних досягнень. Х. Маслач описує професійне вигорання як порушення психіки, що не виходить за рамки психічної норми, а лише є реакцією суб'єкта на тривалі стреси, викликані професійною діяльністю. На її думку, емоційне вигорання є наслідком впливу стресогенних явищ, з якими спеціаліст стикається в процесі професійної діяльності [77, 78].

К. Черніс синдром емоційного вигорання характеризує як процес негативних змін професійної поведінки спеціаліста у відповідь на стресовий характер професійної діяльності [19].

Інший науковець В. Бойко визначив феномен «емоційне вигорання» як створений особистістю механізм психологічного захисту, що проявляється у повному або частковому виключенні емоцій (зменшенні їх прояву) у відповідь на психотравмуючі обставини. На думку В. Бойко, вигорання – це набутий механізм емоційної, як правило, професійної поведінки. Він дозволяє особистості певною мірою корегувати, дозувати та економно витратити власні енергетичні ресурси. В. Бойко стверджував, що емоційне вигорання можна розглядати як механізм психологічного захисту. Це механізм, який виникає внаслідок реакції психіки людини і проявляється у формі часткового або повного вимкнення емоцій у відповідь на певні психотравмуючі обставини. На думку науковця, емоційне вигорання суттєво відрізняється від різних форм емоційної ригідності, оскільки має інші причини, такі як рухливість емоцій та психосоматичні порушення, тобто властивості нервової системи [8, 12].

За І. Олійником синдром психічного вигорання – це деструктивні зміни особистості, які виникають, розвиваються та проявляються протягом її

професіоналізації у вигляді комплексу негативних симптомів, що виявляються в емоційному виснаженні. Вони призводять до зниження ефективності професійної діяльності та порушення суб'єкт-суб'єктної взаємодії [33].

Дослідження науковців, що розглядають різні стадії та моделі синдрому професійного вигорання, викликають значний науковий інтерес. Серед них:

- однофакторна модель (Пайнс, Аронсон), яка характеризує вигорання як стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, спричиненого тривалим перебуванням у ситуаціях з високим емоційним навантаженням [59];

- двофакторна модель (Д. Дирендонк, В Шауфелі, Х. Сиксма). Згідно з цією моделлю, синдром вигорання характеризується виснаженням і деперсоналізацією [34, 84];

- шестифакторна модель М. Буриш [71];

- трьохфакторна модель (Х. Маслач, С. Джексон) – найбільш відома і поширена та науково обґрунтована у західній психології на даний момен [78, 79].

Таким чином, аналізуючи визначення поняття вигорання в науковій літературі, можна зробити висновок, що науковці, використовуючи термін «емоційне вигорання», підкреслюють його залежність від стресогенних чинників. У психологічній науці поняття емоційного та професійного вигорання поєднують у контексті стресових явищ, які виникають під час виконання професійних обов'язків [71, 85]. Коли йдеться про емоційне вигорання працівників, основними проявами є емоційне виснаження, редукція особистих досягнень та деперсоналізація. Розуміння причин та наслідків емоційного вигорання може сприяти розвитку стратегій запобігання та лікування цього явища.

Проявом негативних наслідків для особистості в складних кризових умовах є виникнення емоційного вигорання. Парадокс дезадаптації, якому

властива втрата творчого настрою щодо своїх вчинків, дестабілізація міжособистісних стосунків у системі "людина-людина", а також поява таких станів, як агресивність, страх, дратівливість, неспокій, тривога, гнів та психосоматичні розлади [48, 71].

Встановлено, що працівники, які у своїй професійній діяльності змушені часто контактувати з іншими людьми (психологи-практики, викладачі, вчителі, соціальні працівники, юристи, лікарі тощо), частіше за інших відчувають емоційне вигорання та його наслідки через значні нервово-психічні навантаження. Психологічний тиск, який вони відчувають, проявляється у вигляді емоційної втоми. Як наслідок, змінюється їхня поведінка, почуття, спосіб мислення та фізичне здоров'я. Змінюється їхнє ставлення до себе, професійної діяльності та соціуму [8, 10].

Емоційне вигорання – це психічний стан цілком здорових людей, які перебувають в інтенсивному спілкуванні з клієнтами чи пацієнтами в емоційно напруженій атмосфері під час надання професійної допомоги.

Досліди на тему симптоматики вигорання широко представлені в науковій літературі, проте існують деякі розбіжності у їх кількості. На даний момент дослідниками з різних країн виділено майже 100 симптомів, які пов'язані з синдромом психічного вигорання [2, 76].

За І. Кужелем, для емоційного вигорання характерні такі симптоми [22]:

1. Психологічні – відчуття розчарування, підсвідомий страх, зниження ентузіазму, образа, невизначеність, відчуття непотрібності, швидкі прояви почуття гніву та дратівливості, підозрілість, негативне сприйняття майбутнього.

2. Фізичні - погіршення стану здоров'я (головні болі, шлунково-кишкові розлади), надмірна або недостатня вага, серцева недостатність, задишка, безсоння, ослаблення імунітету.

3. Соціальні – низька соціальна активність, втрата інтересу до відпочинку та хобі, обмеження соціальних контактів роботою, погані

стосунки на роботі та вдома, відчуття ізоляції, втрата розуміння оточуючих, відчуття самотності та відсутності підтримки з боку оточуючих.

4. Поведінкові – надмірна увага до деталей, ригідність (слабка адаптація до нової ситуації), труднощі у прийнятті рішень, бажання дистанціюватися від пацієнтів та колег, уникнення спілкування з оточуючими, зловживання алкоголем або наркотиками.

Отже, симптоми емоційного вигорання можна згрупувати у такі соціально-психологічні наслідки [21]:

1. Відчуття емоційного виснаження, збільшення деперсоналізації, песимізм, цинічне ставлення до роботи та особистого життя, втрата надії на професійні перспективи.

2. Депресія, байдужість, пасивність (знижений емоційний тонус, почуття пригніченості).

3. Роздратованість, часті нервові зриви (вибухи гніву, часто немотивованого, відмова від спілкування, замкненість в собі).

4. Відсутність реакції зацікавленості та страху.

5. Постійне переживання негативних емоцій без видимих підстав (почуття провини, сорому, невпевненості, образи, підозри).

6. Підвищена тривожність та занепокоєння.

7. Посилене почуття відповідальності і постійні переживання, що щось піде не так або не вдасться впоратися.

8. Загальна негативна установка на життєві і професійні перспективи, невіра в свої сили.

Фізичні наслідки симптомів емоційного вигорання призводять до [14, 15]:

- симптомів хронічної втоми, відчуття фізичного виснаження, так званої астенизації (кволість, зниження активності та життєвої енергії);

- можливі невстановлені головні болі, розлади шлунково-кишкового тракту, різке збільшення або втрата ваги, втома;

- підвищена чутливість до змін екологічних чинників;

- повне або часткове безсоння; постійна загальмованість, сонливість та бажання спати якомога більше;
- задишка або утруднене дихання під час фізичних і емоційних навантажень;
- зниження сенсорної чутливості: погіршення слуху, зору, нюху, втрата внутрішніх сил та відчуттів тіла.

До основних симптомів професійного вигорання психологів-практиків, що виникають внаслідок емоційного виснаження, можна віднести:

- інтелектуальні симптоми (зменшення інтересу до нових ідей, формалізм у роботі; небажання брати участь у тренінгах та курсах; апатія, байдужість до виконання робочих завдань);
- соціальні симптоми (низька соціальна активність; зниження інтересу до проведення вільного часу; обмеження соціальних контактів лише роботою).
- поведінкові симптоми (робота все більше і більше втомлює, а виконувати її стає все складніше; робочий час зростає до понад 45 годин на тиждень; при виконанні роботи з'являється втома та бажання відпочити; спеціаліст відмовляється від прийняття рішення, воно дається йому важко, знаходить найрізноманітніші причини для пояснень собі й іншим; знижується ентузіазм стосовно роботи, виникає байдужість до результатів; завдання виконуються не за пріоритетом, робочий час витрачається на механічне виконання автоматичних і простих дій, які часто погано усвідомлюються або взагалі не усвідомлюються; пошук виправдань для зловживання алкоголем і тютюном; повна байдужість до їжі; нещасні випадки (падіння, травми, імпульсивна поведінка) [11, 36].

Існує багато різних поглядів на причини та симптоми емоційного вигорання у психологів-практиків, але науковці одностайні в тому, що основним джерелом цього стану є взаємодія з людьми, яка призводить до професійної деформації особистості психолога та формується під впливом багатьох зовнішніх і внутрішніх факторів [29].

До зовнішніх чинників, що викликають вигорання у психологів, відносять: хронічну інтенсивну психоемоційну діяльність, дестабілізуючу організацію роботи, тривалий психологічний та емоційний тиск, нестабільність у організації діяльності, підвищену відповідальність, несприятливу атмосферу професійної діяльності, а також психологічно "складний" контингент, з яким психолог-практик взаємодіє у своїй роботі.

Внутрішніми факторами, які викликають емоційне вигорання, можна назвати схильність до емоційної ригідності, підвищене сприйняття та переживання обставин під час консультивання, відсутня мотивація до емоційного повернення до психологічної практики, особисті моральні недоліки та дезорієнтація. До основних психологічних факторів, що сприяють розвитку емоційного вигорання, відносяться:

- особистісні фактори (емоційна жорсткість, занижена самооцінка, занадто висока або занадто низька мотивація до успіху, підвищений рівень емпатії, гострі реакції на стрес, а також вік та досвід роботи);
- рольові фактори (незадоволеність професійним та особистісним розвитком, низький соціальний статус і невизначеність ролі);
- організаційні фактори (низька або нестабільна заробітна плата, невизначений робочий графік, періодичні конфлікти з колегами та керівництвом) [11, 43].

На даний момент існують декілька теорій, які виділяють стадії емоційного вигорання. Дж. Грінберг запропонував розглядати емоційне вигорання в якості прогресуючого п'ятиступеневого процесу, які можна розглянути в розрізі професійної діяльності психолога [68]:

На першій стадії – «медового місяця» психолог зазвичай задоволений роботою і поставленими завданнями, відноситься до них з ентузіазмом та сповнений енергії;

На другій стадії емоційного вигорання з'являється "недостача енергії". Людина відчуває втому, апатію, можуть виникати проблеми зі сном, зокрема безсоння.

На третій стадії емоційного вигорання (хронічні симптоми) відсутність відпочинку призводить до виснаження і підвищеної схильності до захворювань.

На четвертій стадії емоційного вигорання (криза) починають розвиватися хронічні захворювання, що частково або повністю призводить до втрати працездатності.

На п'ятій стадії емоційного вигорання ("пробиття стіни") фізичні та психологічні проблеми загострюються і можуть спровокувати розвиток небезпечних захворювань.

Розвиток синдрому вигорання веде до втрати важливих частин в структурі професійно-особистісних цінностей та до депресивних розладів. Чим більше психолог впевнений у своїй компетентності та здатний ефективно виконувати конкретні дії у певній галузі, справлятися з несприятливими життєвими ситуаціями і долати їх, тим менше він вигорає на своєму робочому місці.

Емоційне вигорання також може бути наслідком порушення балансу між роботою та особистим життям, коли психолог-практик переоцінює важливість роботи і забуває про особисте життя. Слід зазначити, що таке емоційне вигорання зустрічається як серед тих, психологів, які досягає професійних успіхів, так і серед тих, хто не реалізував себе в професійній діяльності. Йдеться про те, що кожен практикуючий психолог потребує відчуття збалансованості на психоемоційному рівні і цей баланс можливий лише тоді, коли психолог чітко розмежовує роботу та особисте життя. Часто можна зустріти психолога, який має багато професійних успіхів, проте є виснаженим і нещасним, тому що не може підтримувати цей баланс [38].

Чинником, який сприяє розвитку синдрому вигорання, також є нездатність до ефективної побудови планів. Щотижня отримуючи на роботі велику кількість різних завдань, потрібно вірно розставити пріоритети. Деякі з них можна виконати за короткий час, а інші потребують більш тривалого періоду. Невміння правильно розподіляти час безпосередньо впливає на

емоційний стан, тому що доводиться часто відчувати виснаження через накопичення завдань, на які бракує часу [3, 38].

Синдром емоційного вигорання також проявляється через певні поведінкові симптоми. Важливо підкреслити, що існує тісний зв'язок між вигоранням і стресом. Емоційне вигорання є поступовим і динамічним процесом, що розвивається згідно з механізмом стресу [55].

Згідно з методикою українського вченого В. Бойка, синдром вигорання має три фази: напруга, резистенція та виснаження [39].

Перша фаза, "напруга", характеризується втому від професійної діяльності та емоційним виснаженням. Вона супроводжується такими симптомами, як переживання психотравмуючих обставин (сприйняття умов праці та міжособистісних стосунків як психотравмуючих), незадоволеність собою (критичне ставлення до себе та своєї професійної діяльності), відчуття "загнаності в кут" (нав'язливе бажання змінити місце роботи або професійну діяльність, відчуття безвиході), тривожно-депресивний стан (надмірний прояв негативних емоцій, депресія, тривога під час роботи, нервозність).

Друга фаза, "резистенція", проявляється надмірним емоційним виснаженням, що призводить до розвитку захисних психічних реакцій, таких як емоційна замкнутість, відчуженість і байдужість. В результаті будь-яка емоційна залученість у роботу або спілкування стає надмірним навантаженням для психолога. Це виражається через такі симптоми: недостатньо вибіркоче емоційне реагування (неконтрольований вплив настрою на роботу), морально-емоційна дезорієнтація (байдужість у професійних стосунках), збереження емоцій (небажання спілкуватися, емоційна замкнутість), скорочення професійних обов'язків (обмеження часу, витраченого на виконання робочих завдань).

Третя фаза, "виснаження", характеризується розвитком психосоматичних розладів, фізичним і психічним перевантаженням, порожнечою та знеціненням своїх професійних досягнень. Вона супроводжується такими симптомами, як емоційна дефіцитність (зниження

емоційної чутливості через перевтому, деструктивні зміни в особистості при виконанні робочих завдань), емоційне відчуження (створення захисного бар'єру у професійному спілкуванні), особистісне відчуження або деперсоналізація (порушення професійних стосунків, розвиток цинічного ставлення до колег і до роботи в цілому), психосоматичні та психовегетативні розлади (погіршення фізичного стану, розлади сну, головні болі, проблеми з тиском, шлунково-кишковим трактом, загострення хронічних захворювань).

Важливо зазначити, що вигорання часто плутають зі стресом або депресією, але ці стани мають різну природу. Депресія – це захворювання, що характеризується тривалим (не менше двох тижнів) відчуттям стресу, втратою інтересу до діяльності, яка раніше приносила задоволення, та нездатністю виконувати повсякденні завдання [42]. Синдром емоційного вигорання виражається у зникненні або зміні емоційних переживань, які є важливою частиною життя. Його симптоми подібні до симптомів хронічної втоми і призводять до професійної деформації психолога-практика. Вигорання, перш за все, характеризується емоційним виснаженням і нездатністю до співпереживання. Раніше психологи рідко визнавали, що тривога, пригніченість, низька самооцінка та інші психологічні проблеми можуть бути не лише у пацієнтів, а й у самих психологів [2, 11].

Таким чином, представники професій типу «людина-людина» найбільше схильні до розвитку синдрому емоційного вигорання, що призводить до психічного дискомфорту, зниження задоволеності роботою та появи психосоматичних порушень, які безпосередньо впливають на якість життя психологів.

Емоційне вигорання може перерости у професійне вигорання, що є деструктивним феноменом, який охоплює всю професійну діяльність психолога під час війни. Цей процес відбувається через накопичення негативних емоцій без належного «вивільнення» і поступово наростає.

1.2. Чинники та особливості формування синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни

В наслідок соціально-політичної ситуації в Україні, яка склалася після початку війни на Сході в 2014 році та особливо після повномасштабного вторгнення росії у 2022 році, набули особливої актуальності дослідження феноменів, що пов'язані з адаптацією українців до нових психологічних, економічних, соціальних екстремальних умов. Допоміжні професії набувають у цей час особливої важливості. Це стосується професії педагогів, психологів, соціальних педагогів, медиків, соціальних працівників та ін. Працівники сфери «людина–людина» допомагають українцям долати психологічні, соціальні та інші наслідки, які принесла війна [49].

Військовий конфлікт, який на даний момент відбувається на території України, безпосередньо торкається значної кількості як цивільних осіб, так і військовослужбовців та руйнівним чином впливає на їх психологічне здоров'я, що виводить на перше місце питання надання їм вчасної, кваліфікованої, якісної та ефективної психологічної підтримки. [44]. Небезпека деструктивних емоційних станів, при яких розвивається синдром вигорання посилено розвивається у кризові періоди життя суспільства, а саме, коли суттєво збільшується кількість постраждалих, що потребують психологічної допомоги, яка надається в дуже інтенсивному режимі та іноді в екстремальних умовах [24].

Варто зазначити, що робота комунікативного характеру психологів-практиків в умовах війни несе в собі велике нервово-психічне навантаження. Загалом, це психологічні та організаційні проблеми, з якими стикаються фахівці: нестача часу, постійна потреба в залученні в психоемоційні процеси інших людей, надмірні контакти протягом робочого дня, емоційне та фізичне перевантаження. Всі ці особливості діяльності неабияк сприяють виникненню і розвитку синдрому професійного вигорання [24]. У зв'язку з великими витратами енергії на долання стресових чинників, емоційні та фізичні ресурси психолога-практика перебувають на межі повного

виснаження. Через зниження рівня емоційного контролю в суб'єкта виникає відчуття тривоги, невизначені страхи, та нервозність [80].

Дуже важливо зазначити, що емоційне вигорання одного члена команди запускає так звану ланцюгову реакцію в цілому колективі. Вона відбувається на 2 рівнях:

- процесному, коли одна людина з команди не справляється з навантаженням – це одразу відображається на всіх інших, бо частина його роботи лягає на плечі колег, відбувається затримка роботи, знижується ефективність, що провокує підвищений стрес усієї команди;

- емоційному – людина, яка страждає на емоційне виснаження має пригнічений настрій, роздратована та негативно налаштована, має схильність до критики – це породжує негативну атмосферу для інших членів команди [33].

Варто зазначити, що через постійний вплив емоційних стресів, з якими стикаються психологи-практики в умовах війни, емоційне вигорання стає досить поширеною проблемою. З огляду на важкий характер їхньої роботи, що включає значне емоційне та когнітивне навантаження і складні ситуації, психологи-практики часто відчувають емоційну втому та виснаження. Емоційне виснаження зазвичай виникає через постійну підтримку постраждалих від воєнного конфлікту та недотримання професійних меж [21]. Це відчуття посилюється, коли результати роботи сприймаються як недостатні. Додатково, емоційне вигорання у психологів може посилюватися через організаційні труднощі, такі як брак ресурсів і підтримки. Всі ці фактори негативно впливають на емоційне здоров'я психологів і якість їхньої роботи. Вихід з емоційного вигорання потребує комплексного підходу, включаючи стратегії самопомоги, організовану зовнішню підтримку та постійний професійний розвиток [10].

Загальні тенденції розвитку психічних розладів у психологів-практиків, які працюють з людьми, відповідають загальним закономірностям адаптації до стресової ситуації, такої як війна, в якій перебувають українці. Тривале

перебування у стресових умовах призводить до виснаження функціональних резервів психолога. Це знижує мотивацію надавати допомогу, зменшує активність і працездатність, а також підвищує рівень тривожності та напруженості. Виникають труднощі у міжособистісних стосунках, прийнятті рішень та аналізі ситуації [28, 43].

Емоційне вигорання є результатом постійної роботи в кризових умовах війни, що веде до хронічного професійного стресу. Це призводить до емоційного, мотиваційного та фізичного виснаження, яке проходить через три фази стресу: напруга, резистенція та виснаження [40].

Нервова (тривожна) напруга, особливо у психологів-практиків, пов'язана з хронічно дестабілізуючою психоемоційною атмосферою їхньої роботи, підвищеною відповідальністю та необхідністю взаємодії з психоемоційно дестабілізованими пацієнтами в умовах війни. На фазі резистенції психолог намагається самостійно захистити себе від травматичного досвіду. На стадії виснаження відбувається зниження психічних ресурсів і емоційного тону, що є результатом недостатнього відновлення витрачених сил [24].

На кожному етапі все чіткіше проявляються симптоми наростаючого емоційного вигорання. Для першого етапу характерні помірні, короткочасні ознаки цього процесу, вони проявляються в легкій формі та виражаються в самообслуговуванні фахівця (наприклад, у дихальних техніках, у розслабленні чи перерві в роботі).

Другій стадії притаманні регулярні прояви симптомів емоційного вигорання; тривалість стає довшою і їх складніше позбутися. Відчуття виснаженості може з'являтися навіть після повноцінного сну та добре проведених вихідних. Хоч перерви в роботі і мають позитивний ефект, зменшують емоційне вигорання, це лише тимчасово: рівень емоційного вигорання поступово зростає вже через два-три дні після повернення до професійної діяльності. На стадії виснаження з'являються або загострюються хронічні соматичні і психологічні проблеми. Спроби самостійної реабілітації

як правило не приносять бажаних результатів, а допомога колег психологів може не принести швидкого полегшення.

Серед ключових факторів емоційного вигорання у психологів-практиків в екстремальних умовах можна виділити наступні [24, 45]:

1. Соціально-психологічні фактори (почуття соціальної незахищеності та переживання соціальної несправедливості, незадоволеність умовами або оплатою праці, кар'єрним зростанням; молодий вік або недостатній досвід роботи).

2. Рольові фактори чи функціональні обов'язки (перевантаження через надмірне виконання ролей, неоднозначність ролі, рольові конфлікти).

Фактори, які провокують емоційне вигорання психологів-практиків під час війни, включають [6, 30]:

1. Психологічні (надмірна схильність до сприйняття та переживання, емоційна ригідність; труднощі у спілкуванні, особливості професійної діяльності, перфекціонізм, нерозумна симпатія (розчинення в іншій людині, слабкі межі «Я»).

2. Зовнішні (соціально-психологічні умови діяльності, такі як підвищена відповідальність за виконання професійних обов'язків, робота під зовнішнім і внутрішнім контролем (тиском керівництва), необхідність постійного занурення в стан клієнта під час консультування або терапії; морально-правова відповідальність, робота з психологічно складними пацієнтами).

3. Зміст роботи (постійна інтенсивна психоемоційна активність, яка включає різні аспекти спілкування через емоції, активне вирішення проблем, концентрацію уваги, швидке запам'ятовування інформації, оперативний аналіз альтернатив і прийняття рішень).

Чинниками, що посилюють синдром «вигорання», є емпатія, гуманність, м'якість, захопленість, схильність до ідеалізації, інтровертність, фанатична відданість роботі [7].

Значна кількість психологів за час війни брали участь в

психологічному супроводі діючих військових та ветеранів. Це абсолютно новий досвід щодо психологічних особливостей своєї професійної діяльності. Важливими для психолога-практика є особиста психологічна готовність і володіння спеціальними знаннями, практичними навичками для кваліфікованого надання допомоги військовослужбовцям та їх родинам. В роботі психолога важливим є турбота про власний спокій, вміння зрозуміти потреби клієнта, при цьому не порушуючи дозволених меж, надати при потребі допомогу, змінити ставлення до ситуації, пошук сенсу на даний момент та в майбутньому [6, 10, 40].

Для практикуючих психологів, які працюють в екстремальних умовах, таких як військові дії, важливо підтримувати свої психофізіологічні функції на високому рівні. Вони повинні відповідати таким критеріям: висока емоційна стійкість, витривалість, виражені ознаки сильного та врівноваженого рухливого типу нервової діяльності, хороші показники сенсомоторних реакцій, реакцій на об'єкти, що рухаються, здатність швидко перемикає увагу, а також добра зорова і слухова пам'ять [7, 9].

Проте, симптоми емоційного вигорання є комплексними і включають фізичні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти. До останніх відносяться: агресія, надмірне роздратування на клієнтів, тривога та страх некомпетентності, ігнорування, емоційна холодність, відмова від особистісного підходу, низька мотивація, погіршення короткочасної пам'яті, зниження концентрації уваги, нездатність виконувати комплексні завдання, зниження повсякденної активності тощо [28].

При вивченні проблеми емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни емоційне вигорання розглядається як результат хронічного стресу і являє собою процес послідовної втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється в симптомах емоційного та психофізіологічного виснаження і зниження професійної мотивації [11, 30].

Досвід практикуючих психологів в умовах війни свідчить, про те, що повністю позбавитись негативного впливу стресових ситуацій, з якими

доводиться працювати, вдається не всім. В професійному середовищі практикуючих психологів є негласне етичне правило. Воно полягає в повній віддачі при здійсненні психологічної роботи, аж до самопожертви. Через те, що клієнти з якими вони працюють, виконували свій громадянській обов'язок, жертвували своїм життям та здоров'ям, тому заслуговують на відповідне ставлення і допомогу [23].

З війною тісно пов'язані постійні переживання страху, гніву та суму, що в сукупності з різними негативними факторами веде до певних психічних розладів, які можна тісно пов'язати саме з емоційним реагуванням, емоційністю людини, її емоційним інтелектом та переживанням певних подій, здебільшого негативних [50]. Беручи до уваги те, що професійна діяльність психолога-практика передбачає високий рівень емпатичності, негативні емоції на пряму чи опосередковано мають вплив на особистість та поведінку психологів, а значить можуть провокувати їх емоційне вигорання.

Зазначимо основні умови успішного запобігання професійному вигоранню практикуючих психологів в умовах війни, а саме [44]:

- збереження режиму роботи, при якому забезпечується фізичне і психічне відновлення;
- підтримка на належному рівні фізичного здоров'я (фізична активність, збалансоване харчування, своєчасне лікування гострих і хронічних захворювань);
- інформаційна гігієна (обмежений перегляд новин, соціальних мереж та ін.);
- засвоєння технік самопомоги (розслаблення, візуалізації, авторегуляції, самонавіювання та ін.);
- регулярна супервізія психологів-практиків для своєчасної корекції психічного стану;
- саморозвиток (обмін досвідом з іншими психологами, професійна освіта, участь у фахових семінарах українського та міжнародного рівнів, інтервізійні групи);

- робота з «синдромом відмінника» (прагнення весь час бути найкращим у всьому);
- збільшення особистої лабільності (зміна, перегляд та усунення неактуальних життєвих поглядів, установок; прийняття емоційного вигорання як можливості продуктивних змін у житті) [20].

Особистісні якості такі, як емпатія та співчуття до клієнтів, є необхідною професійною якістю для психологів-практиків в умовах війни. Якщо практикуючий психолог схильний сприймати проблеми пацієнтів як свої власні, це може значно підвищити ризик надмірного виснаження, що проявляється через емоційне вигорання, підвищений стрес, хронічну втому та апатію [51].

Дослідники зазначають, що під час війни синдром професійного вигорання у психологів-практиків виражається неадекватною реакцією на пацієнтів і колег, зниженням здатності до співпереживання, підвищеною стомлюваністю, погіршенням уваги, пам'яті та професійних якостей, а також невпевненістю у своїх професійних здібностях. Це супроводжується зниженням реакції, дратівливістю, страхом не впоратися з обов'язками, апатією та тривогою, що, зрештою, призводить до зниження професійної відповідальності та негативно впливає на роботу [45].

Під впливом воєнних подій та конфліктів психологи стикаються з рядом факторів, що ведуть до збільшення ризику виникнення синдрому емоційного вигорання. Отже, з основних факторів можна зазначити травматичні події, постійний стрес, загрозу для життя та здоров'я, втрату близьких та нестабільні умови проживання.

Синдром емоційного вигорання у психологів-практиків під час війни може проявлятися у вигляді психологічних та фізичних симптомів, таких як постійна втома, тривога, роздратованість, втрата зацікавлення до роботи чи навчання, почуття безнадійності тощо. Дослідження також показало, що для лікування та попередження синдрому емоційного вигорання психологів-практиків воєнних умовах потрібна комплексна підтримка та інтервенція. До

таких можливих заходів відносяться психологічна підтримка, супервізії, інтервізійні групи, групова терапія, медитація при потребі, а також впровадження програм з реабілітації та соціалізації. [81].

Враховуючи серйозний вплив воєнних конфліктів на психічне здоров'я людей, необхідно вдосконалювати підходи до діагностики, профілактики та лікування синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни задля забезпечення їх фізичного та психологічного благополуччя.

1.3. Теоретичний аналіз копінг-стратегій по запобіганню та подоланню емоційного вигорання

В умовах теперішніх військових подій особливого значення набуває здатність створювати та втілювати стратегії з подолання небезпечних стресових ситуацій. Йдеться про вміння вибирати та використовувати стратегії опанування поведінки. Дослідження поведінки психологів-практиків у кризових та стресових ситуаціях охоплює великий спектр питань. Воно спрямоване на пошук відповідей на питання, як психолог-практик реагуватиме на поставлені перед ним виклики та небезпеки, а також які саме методи він використає для зменшення чи усунення впливу стресових факторів на його психічне та фізичне здоров'я [56].

Поведінка опанування охоплює розвиток та втілення стійких моделей мислення та дій, які в сою чергу, допомагають долати життєві виклики та стресові ситуації, іншими словами – ефективно використовувати копінг-стратегії. Поняття копінгу, як такого, вперше було впроваджене Р. Лазарусом та С. Фолкман в рамках їхньої транзактної моделі стресу. Автори розглядали копінг як спосіб подолання стресу, що тісно пов'язаний з адаптацією людини до вимог навколишнього середовища, дотримуючи баланс між зовнішніми викликами та внутрішніми ресурсами [66, 74].

Теоретичні аспекти проблеми копінг-поведінки мають прямий зв'язок зі стресом, так як ці два процеси є нерозривними. У концепції Г. Сельє та його послідовників увага зосереджувалася на зовнішніх причинах стресу,

проте Р. Лазарус та інші дослідники робили акцент на тому, що здатність особистості долати стрес часто є важливішою, ніж сам характер стресу або частота його впливу. Саме цей підхід став теоретичною основою для розвитку когнітивної теорії копінг-поведінки та стресу, автором якої є Р. Лазарус [41, 74].

Нюанси копінг-поведінки та стратегії подолання розлого висвітлені як у роботах зарубіжних психологів (Дж. Амірхан, Р. Лазарус, С. Мадді, А. Райт, Е. Хейм тощо), так і у вітчизняних дослідників (В. Байдик, Ф. Василюк, С. Йоліч, А. Кіясь, Н. Родіна, О. Склень, Н. Ярош та ін.). Вивчення копінг-стратегій в українській психології взяло початок доволі недавно – лише в 90-х роках ХХ століття [46, 53].

Дослідження копіngu в психології приділяє значну увагу особистісним ресурсам і вивченню поведінки людей в умовах складних життєвих ситуацій, що дозволяє краще розуміти їхні реакції та стратегії адаптації. Проте незважаючи на доволі широке визнання теорії копіngu, в наукових колах немає одностайного погляду на оцінку впливу копінг-поведінки на стрес та самопочуття. Джерела в літературі вказують на методологічні труднощі в організації досліджень стресу та копінг-поведінки пов'язаної з ним [53], а саме стосовно розмежування копінг-стратегій та захисних механізмів, а також проблеми надійних методів вимірювання індивідуальної схильності до реалізації копінг-стратегій [18].

Отже, вирішення складних життєвих ситуацій передбачає когнітивні і поведінкові зусилля індивіда з спрямованістю на управління зовнішніми та внутрішніми вимогами, які оцінюються як стресові або як такі, що перевищують його власні ресурси. Основною метою копіngu є подолання труднощів, та зменшення їх негативного впливу, уникання їх або терпіння, залежно від кожної ситуації.

Поведінка опанування може бути визначена як соціальна діяльність, яка дає змогу подолати певну складну стресову ситуацію, користуючись засобами, які відповідають особливостям індивіду, а також умовам

конкретної ситуації, завдяки чіткому усвідомленню плану дій. Індивідуальним підходом до взаємодії з ситуацією на основі її значимості в житті людини та психологічних можливостей індивіда є копінг поведінка [17].

Мета копінгу полягає в тому, щоб забезпечити якомога найкращу адаптацію людини до вимог поточної ситуації, при цьому дозволити їй керувати цією ситуацією, зменшувати або пом'якшувати вимоги, старатися уникнути їх або призвичаїтися до них, тим самим суттєво зменшити стресовий вплив. Головні завдання копінгу включають підтримку благополуччя людини, збереження фізичного і психічного здоров'я, а також задоволеність соціальними стосунками [46].

Визначається копінг як когнітивні та поведінкові способи, що постійно змінюються, які спрямовані на подолання специфічних зовнішніх і внутрішніх вимог, визначених людиною такими, що мають значимість або перевищують її можливості. Поняття «копінг» часто перетинається з такими термінами, як «копінг-поведінка» і «копінг-стратегії», а також з поняттям «копінг-ресурси».

Копінг-поведінка реалізується за допомогою копінг-стратегій, які беруть за основу особистісні копінг-ресурси, та ресурси середовища. В сучасній психології копінг розглядається як здебільшого свідомі й довільні дії. Цікавість до тематики копінгу продовжує невпинно зростати і стає все більш важливим напрямком для наукових досліджень [18].

В психологічній літературі визначають два принципово різних підходи до виявлення копінг-поведінки. Перший підхід дає визначення копінгу як широке поняття, яке охоплює не лише свідомі стратегії, з спрямованістю на зміну ситуації, але й механізми для психологічного захисту. У цьому підході, «копінг у широкому розумінні включає в себе всі види взаємодії суб'єкта з зовнішніми чи внутрішніми завданнями – спроби опанувати, пом'якшити, звикнути або навпаки-уникнути вимог проблемної ситуації».

В дослідженнях зарубіжних авторів використовуються терміни, такі як «активний копінг», «перетворювальний копінг», «регресивний копінг» та «копінг, спрямований на уникнення». Прихильники другого підходу розглядають копінг та захисні механізми як дві окремі форми поведінки [53].

Таке питання, як ефективної і неефективної копінг-поведінки тісно пов'язане з самим поняттям копінг-стратегій. Прояв копіngu може бути у двох основних формах:

1. Наближення до стресових факторів через агресію, пошук інформації, вирішення проблем.
2. Уникнення стресу та тригерів, що з ним пов'язані через ігнорування, відволікання, дистанціювання.

Ці форми проявляються на трьох рівнях: когнітивному, емоційному та поведінковому і є базою для різних стратегій копінг-поведінки [41, 74].

В копінг поведінку входять всі свідомі намагання людини подолати стрес і змінити ситуацію на краще, а не тільки ті зусилля, які приводять до успіху. Основною метою копіngu є адаптація людини до вимог поточної ситуації, послаблення або нейтралізація її негативного впливу [75].

Єдиної загальноприйнятої класифікації типів копінг-поведінки на даний момент не існує. Проте більшість дослідників опираються на концепцію, яку запропонували Р. Лазарус і С. Фолкман, вона виділяє два основні типи копінг-стратегій: проблемно-орієнтовану та емоційно-орієнтовану поведінку [66, 74]. Проблемно-орієнтований копінг зосереджується на мобілізації ресурсів, які потрібні для вирішення проблеми шляхом раціонального аналізу і пошуку підтримки. А от емоційно-орієнтований копінг має спрямованість на регулювання емоційних переживань, які виникають у стресовій ситуації. Тип такого копіngu може включати в себе різні стратегії, наприклад: відволікання від негативних емоцій, дистанціювання від проблем чи зосередження на позитивних моментах ситуації. [52].

Під кожную конкретну ситуацію, яку можна назвати «ситуативним фактором», обирається певна копінг-поведінка. Визначення рівня стресовості ситуації в великій мірі впливає на вибір стратегії подолання. Ефективність тієї чи іншої копінг-стратегії залежить від характеристик ситуації та наявності особистих ресурсів. Це в свою чергу доводить, що копінг-стратегії можуть бути адаптивними або дезадаптивними, залежно від обставин. Тобто, стратегії, які є ефективними в одній ситуації, можуть виявитися абсолютно неефективними або навіть шкідливими в іншій. Найбільш адаптивні копінг-стратегії мають спрямовання на безпосереднє вирішення проблеми [63]. Авторами було виділено кілька ключових копінг-стратегій, які сприяють подоланню стресу. До першої групи належать стратегії активного копіngu, які передбачають активні дії для усунення або управління джерелом стресу. До них відносять [35, 41]:

Активні стратегії (перша група), спрямовані на активне управління або усунення джерела стресу:

- активний копінг (здійснення цілеспрямованих дій для подолання стресової ситуації);
- планування (розробка конкретного плану дій для вирішення проблеми);
- пошук соціальної підтримки (звернення до друзів, родини або колег за допомогою чи порадою);
- позитивна інтерпретація (перегляд ситуації з акцентом на її позитивних аспектах та можливостях для особистісного зростання);
- прийняття (визнання реальності ситуації та сприйняття її як такої, що не підлягає зміні).

Стратегії пасивної адаптації (друга група) хоч і не включають активних дій, але допомагають адаптуватися до стресу:

- придушення іншої активності (зосередження на розв'язанні стресової ситуації за рахунок зниження активності в інших сферах);

- стримування (очікування більш сприятливого часу або умов для вирішення проблеми).

Неадаптивні стратегії (третя група), хоча не сприяють конструктивному вирішенню стресової ситуації, іноді можуть допомогти знизити емоційне напруження:

- фокусування на емоціях (вираження емоцій як реакція на стрес);
- заперечення (відмова визнавати наявність стресового фактору);
- психічне відсторонення (відволікання за допомогою відпочинку, розваг або сну);
- поведінкове уникнення (відмова від дій для розв'язання проблеми).

Такі стратегії допомагають керувати стресом різними способами, залежно від обставин і характеру стресової ситуації.

Вибір копінг-стратегії визначається низкою факторів, серед яких вік, стать, особистісні риси (такі як рівень інтроверсії або екстраверсії, схильність до тривожності) та особистісний фокус контролю [83]. Важливу роль у подоланні стресу відіграє також соціальна підтримка, яка значно підвищує здатність людини ефективно реагувати на стресові ситуації [62].

Професії, пов'язані з екстремальною діяльністю, вимагають від людини максимальної мобілізації внутрішніх ресурсів та постійної напруги, що при регулярному навантаженні може призвести до негативних наслідків для здоров'я. Часто в екстремальних ситуаціях виникає інтенсивний стрес, пов'язаний з конфліктом між вимогами професії та обмеженими ресурсами людини. Коли рівень стресу переходить у дистрес, це негативно впливає як на продуктивність праці, так і на фізичне та психічне здоров'я [6, 18].

Подолання життєвих труднощів вимагає когнітивних та поведінкових зусиль, спрямованих на управління як зовнішніми, так і внутрішніми викликами, що можуть сприйматися як випробування або перевищувати можливості людини. Головною метою копінг-поведінки є не лише вирішення проблем, а й зниження негативних наслідків стресу, уникнення надмірної напруги або терпіння при неможливості уникнення труднощів. Таку

поведінку можна розглядати як цілеспрямовану соціальну діяльність, яка дозволяє впоратися зі складними ситуаціями, адаптуючись до умов та власних можливостей.

Копінг-поведінка – це індивідуальний спосіб подолання проблемної ситуації, що враховує її значущість для людини, її психологічні можливості та логіку подій. Основною метою копінгу є допомога в адаптації до вимог ситуації, полегшення її впливу або зниження стресу. Основні завдання копінг-поведінки – це збереження фізичного та психічного благополуччя та задоволеність соціальними стосунками.

Основні підходи до вивчення копінг-поведінки [53]:

1. Диспозиційний підхід розглядає копінг як властивість особистості, що зумовлена її внутрішніми характеристиками та типологічними рисами. Це пояснюється теорією З. Фрейда та концепціями стилів стресової поведінки, зокрема дослідженнями Д. Паркера, де стрес сприймається як виклик, що запускає особистісні ресурси. Цей підхід досліджує, які риси допомагають людині краще адаптуватися до стресу або впливають на успішність подолання кризових ситуацій. Наприклад, екстравертовані люди частіше обирають активні та соціально орієнтовані стратегії, тоді як інтроверти, які характеризуються більшою схильністю до рефлексії, можуть використовувати емоційно орієнтований копінг.

2. Ситуаційно-динамічний підхід акцентує увагу на змінних чинниках, що залежать від конкретних обставин. Стратегії подолання стресу розглядаються як результат взаємодії людини зі стресовою ситуацією. На вибір стратегії впливають такі фактори, як оцінка рівня загрози та наявність доступних ресурсів. Цей підхід використовує оцінкову модель Р. Лазаруса, яка стверджує, що особистісна оцінка ситуації, первинна та вторинна, визначає, чи буде ситуація сприйматися як загроза, втрата або виклик. Якщо ситуація сприймається як така, що перевищує наявні ресурси, це може призвести до підвищеного рівня стресу і навіть до дистресу, а у випадку, коли ресурси достатні, особа вибирає конструктивні стратегії подолання.

3. Інтегративний підхід, поєднуючи як особистісні, так і ситуаційні фактори, розглядає копінг як навичку адаптації до стресу. Вибір стратегії обумовлюється наявністю внутрішніх ресурсів (наприклад, рівень стресостійкості) та соціальною підтримкою. Соціальна підтримка виступає важливим чинником у виборі стратегії, адже наявність людей, готових допомогти, підвищує впевненість у можливості впоратися зі складною ситуацією. Інтегративний підхід також враховує рівень контролю, який людина відчуває над ситуацією. Чим більше вона вірить у свою здатність впливати на ситуацію, тим активніше обирає стратегії вирішення проблеми, а не уникнення чи пасивного спостереження.

Копінг-стратегії умовно поділяються на три основні стилі, кожен з яких має свої унікальні особливості: проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований копінг та конструктивні стратегії.

Проблемно-орієнтований копінг орієнтований на вирішення проблеми шляхом раціонального аналізу ситуації. Людина зазвичай прагне детально розібратися в ситуації, розробляє план дій і робить практичні кроки для подолання труднощів. [35, 46]. До основних форм поведінки належать:

- фокусування на вирішенні проблеми (аналіз проблеми з різних сторін, пошук альтернативних рішень);
- практична робота (активні дії, спрямовані на подолання складної ситуації);
- оптимізм (віра в те, що ситуацію можна подолати, концентрація на позитивних аспектах);
- активний відпочинок (фізична активність, яка сприяє зняттю стресу).

Емоційно-орієнтований копінг базується на емоційній реакції на проблему і зосереджується на зниженні емоційного напруження. Він включає такі аспекти як:

- тривога (вираження занепокоєння щодо майбутнього);
- надія на диво (пасивне очікування, що ситуація вирішиться сама собою);

- відмова від дій (уникнення активних кроків щодо вирішення проблеми);
- емоційна розрядка (вихід емоцій через агресію, сльози, крик або використання речовин, що знижують напруження).

Особистісно-орієнтований копінг спрямований на уникнення ситуації та опору реальності через «сховання» за думками інших людей або власними переконаннями. Форми особистісно-орієнтованого копіngu включають:

- уникнення проблеми (відмова від усвідомлення ситуації як проблемної);
- пошук компенсації (намагання компенсувати емоційний стан через їжу або алкоголь);
- самозвинувачення (критичне ставлення до себе та прийняття на себе відповідальності за всі проблеми);

Залежно від впливу на фізичне та психологічне здоров'я копінг-стратегії поділяються на конструктивні (адаптивні) та деструктивні (неадаптивні) [46].

Конструктивні стратегії сприяють адаптації до стресу, забезпечують підтримку фізичного і психічного здоров'я, знижують рівень тривожності та сприяють розв'язанню проблеми. До них належать: досягнення поставлених цілей; пошук підтримки та допомоги; аналіз ситуації та розробка плану дій; зміна особистісних установок і стереотипів [63, 64].

Деструктивні стратегії можуть призводити до посилення стресу, погіршення здоров'я і не дають змоги ефективно впоратися з ситуацією. Приклади таких стратегій: пасивність та уникнення; агресивна поведінка; емоційні зриви та імпульсивність; ігнорування проблеми та її заперечення.

До копінг-ресурсів, що допомагають адаптуватися до стресу, належать когнітивний розвиток, соціальна підтримка та особистісні риси, що сприяють стресостійкості. Практикуючі психологи часто працюють з такими ресурсами, допомагаючи клієнтам знайти найбільш ефективні стратегії подолання [18].

Копінг-стратегії виконують дві головні функції:

1. Вирішення проблеми шляхом зміни стресора або адаптації до нього.
2. Регуляція емоцій через зниження рівня напруженості та емоційного навантаження.

Копінг-поведінка є важливим аспектом особистісної адаптації до складних життєвих ситуацій. Вибір стратегії залежить від багатьох чинників, таких як особистісні риси, специфіка стресової ситуації та наявні ресурси. Правильне поєднання різних підходів і стратегій допомагає людині зберігати психологічну стійкість [64, 75].

Соціально-орієнтований стиль копінгу базується на використанні ресурсів соціальної підтримки та взаємодії з іншими людьми [61]. Цей стиль передбачає залучення соціальних контактів та опору на референтні групи, які допомагають особистості адаптуватися до стресових ситуацій завдяки спілкуванню, участі у групових заходах та підтримці з боку оточення. Основні складові цього стилю включають:

- пошук соціальної підтримки (обговорення проблемної ситуації з друзями, родиною або колегами для отримання емоційної підтримки, поради чи схвалення. Потреба поділитися проблемою з іншими допомагає полегшити емоційний тягар та знайти нові погляди на ситуацію) [60];

- спілкування (підтримка контактів з близькими людьми та прагнення знайомитися з новими людьми, що розширює коло соціальної підтримки. Спілкування допомагає розрядити емоційне напруження, підвищує відчуття належності та безпеки);

- належність до референтної групи (орієнтація на отримання схвалення та підтримки від групи, яка є для людини значущою, наприклад, сім'я, колеги, друзі або певні спільноти за інтересами. Людина може звертатися до цієї групи за порадою, підтвердженням правильності своїх дій чи поглядів);

- суспільні дії (участь у групових заходах або організація активностей, спрямованих на вирішення проблеми. Наприклад, волонтерські ініціативи

або участь у громадських зборах. Це дозволяє відчувати значущість власних дій та забезпечує доступ до колективної підтримки);

- звернення за професійною допомогою (пошук підтримки у професіоналів, таких як психологи, соціальні працівники, консультанти. Професійна допомога часто дає можливість знайти нові способи подолання труднощів та отримати кваліфіковані поради для розв'язання конкретних питань);

- духовний пошук (звернення до духовних практик, таких як молитви, медитація, читання духовної літератури або участь у релігійних ритуалах. Цей аспект соціального копіngu надає людині відчуття внутрішньої опори, віри у вищу силу, яка може надати сили впоратися з викликами) [47, 75].

Копінг-стратегії мають важливу функцію у збереженні психологічної стійкості та адаптації до життєвих труднощів [73]. Основною метою копінг-поведінки є допомога особистості у мінімізації негативних наслідків стресових ситуацій, що забезпечує:

- фізичне та психічне благополуччя (копінг-стратегії сприяють підтримці стабільного емоційного стану та допомагають знижувати рівень тривожності та напруження);

- соціальна адаптація (соціально-орієнтовані стратегії допомагають підтримувати позитивні стосунки з оточуючими, отримувати підтримку та уникати соціальної ізоляції);

- ефективність у подоланні стресу (адаптивні копінг-стратегії дають можливість продуктивно реагувати на виклики, забезпечуючи стійкість до стресу та підвищуючи здатність успішно вирішувати проблеми).

Копінг-ресурси, такі як рівень когнітивного розвитку, соціальна підтримка та особистісні риси, є важливими елементами для ефективного подолання стресу. Наприклад, когнітивний розвиток визначає здатність особистості до саморефлексії, оцінки ситуації та вибору оптимальної стратегії дій. Соціальна підтримка від сім'ї, друзів або професійних спільнот допомагає отримати необхідні ресурси для адаптації та знижує відчуття

ізолюваності. Особистісні риси, такі як стресостійкість, адаптивність, відкритість до нових досвіду, визначають здатність людини справлятися зі складними ситуаціями [65].

До основних функцій копінг-стратегій можна віднести [83]:

- вирішення проблеми (допомога в подоланні конкретного стресора або зміні ситуації, що викликає стрес. Людина активно шукає способи впливу на ситуацію, використовуючи свої ресурси та підтримку оточення);

- регулювання емоцій, що спрямоване на зниження емоційного напруження. Це важливо, коли ситуація не може бути змінена, але можна змінити ставлення до неї та навчитися зберігати спокій [26].

Копінг-стратегії є необхідними для ефективною адаптації до життєвих викликів, допомагаючи людині мінімізувати негативні наслідки стресу, зберігати здоров'я та емоційну стабільність, а також підтримувати позитивні соціальні стосунки. У випадку психологів-практиків, які працюють у надзвичайно складних умовах війни, ефективні копінг-стратегії стають одним із ключових факторів для підтримки їхнього професійного та особистісного благополуччя.

В умовах війни психологи стикаються з надмірним емоційним навантаженням, тому актуальність розвитку адаптивних копінг-стратегій для цих спеціалістів зростає через необхідність не лише зберігати власну психічну стійкість, а й ефективно допомагати іншим, перебуваючи в складних психологічних обставинах. Виявлення та посилення таких стратегій, як проблемно-орієнтований копінг, пошук соціальної підтримки, позитивна переоцінка, є важливим аспектом профілактики емоційного вигорання [26].

Застосування результатів дослідження копінг-стратегій у практиці може стати основою для розробки програм психологічної підтримки та тренінгів для психологів, що працюють у кризових умовах. Це дозволить їм усвідомити власні стратегії подолання стресу, навчитися ефективніше керувати емоційним напруженням та уникати виснаження. Водночас, такі

програми сприятимуть збереженню внутрішнього ресурсу психологів, їхньої здатності підтримувати професійні стандарти й ефективно допомагати клієнтам у складних життєвих ситуаціях [17].

Розробка та підтримка психологічних умов для подолання емоційного вигорання вимагає комплексного підходу, який включає розвиток адаптивних копінг-стратегій, навчання навичкам стрес-менеджменту та надання соціальної підтримки. Це має вирішальне значення для збереження психологічного здоров'я спеціалістів у воєнний час і підвищення їхньої ефективності в наданні психологічної допомоги іншим.

Аналіз сучасної літератури показав, що ефективними є проактивні стратегії, зокрема емоційна регуляція, управління часом і розвиток соціальної підтримки. Важливу роль відіграє усвідомлення людиною своїх ресурсів і меж, а також вміння використовувати техніки релаксації, рефлексії та саморегуляції.

Системний підхід до профілактики включає не лише індивідуальну роботу, але й впровадження організаційних змін, таких як оптимізація робочого середовища, навчання співробітників методам стрес-менеджменту та забезпечення умов для професійного розвитку. Таким чином, розробка та застосування ефективних копінг-стратегій є важливою складовою боротьби з емоційним вигоранням. Комплексний підхід, який поєднує особистісні та організаційні аспекти, може значно знизити рівень стресу, підвищити психологічну стійкість та сприяти покращенню загальної якості життя. Майбутні дослідження можуть бути спрямовані на практичну апробацію таких стратегій у різних професійних сферах.

Висновки до розділу 1

Працівники, що діють у сфері "людина-людина", найбільш схильні до емоційного вигорання, яке призводить до психічного дискомфорту, зниження задоволеності від роботи та психосоматичних порушень, що погіршує якість життя. Науковці описують емоційне вигорання як фізичне, емоційне та

когнітивне виснаження, що супроводжується почуттям емоційної порожнечі і має поступальний розвиток: від напруги, через резистенцію до виснаження. Попри схожість симптомів із професійним стресом, вигорання є результатом дії сукупності стресових факторів, що виникають у взаємодії особистих і професійних відносин. Вчасне застосування профілактичних методів знижує негативний вплив вигорання на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості.

В умовах війни в Україні практикуючі психологи зіштовхуються з особливими чинниками ризику вигорання: травматичні події, постійний стрес, загроза життю, втрати і нестабільні умови. Синдром вигорання проявляється через такі симптоми, як постійна втома, тривога, роздратованість, втрата інтересу до роботи та відчуття безнадійності.

Теоретичний аналіз копінг-стратегій показує, що використання ефективних способів подолання стресу є важливим елементом профілактики вигорання. Вони сприяють зниженню навантаження, зменшують ризик емоційного виснаження та підвищують загальну стійкість до впливу стресорів, допомагаючи зберегти професійне та особисте благополуччя.

Психологи в умовах війни стикаються з надмірним емоційним навантаженням, що підвищує важливість розвитку адаптивних копінг-стратегій для підтримки їхньої власної психологічної стійкості та здатності ефективно допомагати іншим в непростих обставинах. Виявлення та зміцнення стратегій, таких як проблемно-орієнтований копінг, пошук соціальної підтримки та позитивна переоцінка, є ключовим елементом профілактики емоційного вигорання.

Застосування результатів дослідження копінг-стратегій на практиці може стати основою для розробки спеціалізованих програм підтримки та тренінгів для психологів, що працюють у кризових ситуаціях. Це допоможе їм усвідомити свої стратегії подолання стресу, ефективніше управляти емоційним напруженням та уникати професійного виснаження. Такі програми також сприятимуть збереженню внутрішніх ресурсів фахівців,

їхній здатності дотримуватися професійних стандартів та забезпечувати належну підтримку клієнтам у складних життєвих обставинах.

Комплексний підхід до запобігання емоційному вигоранню, що включає розвиток адаптивних копінг-стратегій, навчання навичкам стрес-менеджменту та надання соціальної підтримки, є надзвичайно важливим для підтримки психологічного здоров'я спеціалістів у воєнний час і підвищення їхньої ефективності в наданні допомоги іншим.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-ПРАКТИКІВ У ПОЄДНАННІ З КОПІНГ- СТРАТЕГІЯМИ В КОНТЕКСТІ ВІЙНИ

2.1. Організація дослідження та обґрунтування вибору діагностичних методик

Для всебічного дослідження феномену емоційного вигорання та умов його подолання, отримання достовірних даних про його прояви необхідно було розробити комплексний інструментарій. Вибір діагностичних методик був зумовлений необхідністю забезпечити як теоретичну обґрунтованість дослідження, так і практичну значущість отриманих результатів.

Основні етапи проведеного емпіричного дослідження умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни:

1. Підбір, аналіз та структурування наукових досліджень, які мають відношення до вивчення проблематики емоційного вигорання психологів-практиків та умов його подолання.

2. Побудова моделі дослідження, а саме підбір психодіагностичних методик та критеріїв для математичної обробки даних.

3. Організація та проведення самого дослідження на вибірці респондентів (психологів-практиків). Респонденти отримують посилання на он-лайн опитування і короткі інструкції з обраних методик. Задля конфіденційності, в анкетах була відсутня графа, де вказуються особисті дані опитуваного.

4. На цьому етапі виконувалася первинна обробка даних за кожною методикою, компонувався матеріал, вносилися дані до таблиць та графічне представлення отриманих результатів.

5. Інтерпретація отриманих результатів та їх оформлення. На даному етапі проводилося структурування даних за кожною з обраних методик та

інтерпретація кожного статистично значимого показника згідно з описом шкал, який поданий у використаних методиках.

При організації процесу дослідження синдрому «професійного вигорання» у психологів-практиків можуть використовуватись різноманітні методи: спостереження, анкетування, тестування, бесіди, психологічні та ділові ігри [54]. Використовуючи на практиці дані методи можна вивчити риси особистості, відношення психологів-практиків до інших, способ, який є в пріоритеті реагування на конфліктні ситуації, характеристики професійної орієнтації, характеристики щодо емпатичних можливостей, характеристики особистості, характеристики сфери мотивації, тривожності та агресивності [34, 37].

На основі теоретичного аналізу наукових досліджень щодо емоційного вигорання та стратегій його подолання, було обрано наступні методики для проведення дослідження, а саме:

1. Методика "Діагностика рівня емоційного вигорання" В. Бойко (Додаток А).
2. Методика «Дослідження синдрому «вигорання» Дж. Грінберг. (Додаток Б).
3. Методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма (Додаток В).
4. Методика «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана (Додаток Г).
5. Авторська анкета дослідження рівня стресу психологів-практиків в умовах війни в Україні (Додаток Д).

Вибірка дослідження. Група досліджуваних склала 62 особи. Для проведення емпіричного дослідження обрані опитувальники та авторська анкета дослідження рівня стресу психологів-практиків в умовах війни в Україні, які були розміщені в онлайн-форматі за допомогою Google-Form. Кожна форма містила інструкцію з проходження опитування та запитання з варіантами відповідей. Опитування проводилося на добровільних та анонімних засадах у період з травня по жовтень 2024 року серед психологів-практиків. До участі в дослідженні залучалися психологи, які працюють з

клієнтами в Україні. Не дипломовані психологи та спеціалісти, що через війну змушені були виїхати за кордон, участі в дослідженні не брали.

Найбільш чисельна вікова категорія досліджуваних склала 36-45 років – 52%, психологи 26-35 років та 46-55 років відповідно 29% та 16%. (рис. 2.1). Ці вікові категорії відображають основні етапи професійного розвитку психологів, а саме формування професійної ідентичності, досягнення зрілості майстерності, а також період передачі досвіду та переоцінки власних досягнень. Посилання на опитувальники були розповсюджені по спеціалізованих психологічних Telegram-каналах та чатах, а також в соціальній мережі Instagram.

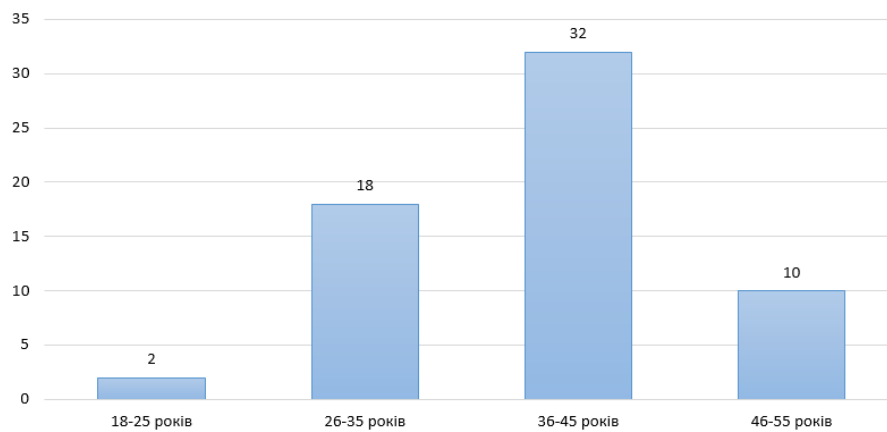


Рис. 2.1. Віковий розподіл респондентів, отриманий з відповідей авторської анкети

Респонденти старше 55 років не взяли участі в опитуванні, ймовірно, через те, що посилання на опитувальники поширювалися переважно через інтернет-ресурси. Старші фахівці можуть рідше використовувати такі платформи для професійної взаємодії або мати менший досвід користування ними, що обмежило їх доступ до опитування та участь у ньому.

Для визначення компонентів "емоційного вигорання" була обрана методика "Діагностика рівня емоційного вигорання" (В. Бойко), яка виявляє не тільки особливості прояву синдрому емоційного вигорання, а також наявність психосоматичних і психовегетативних порушень. Він дає змогу

побачити основні симптоми вигорання і визначити до якої саме фази формування емоційного вигорання відносяться різні по вираженню симптоми (домінуючі, сформовані або на стадії формування).

На основі розгляду смислового змісту та показників, обчислених за кількістю для окремих фаз формування синдрому «вигорання», можна дати досить складну характеристику особистості й намітити індивідуальні заходи профілактики, а також і психокорекції.

Основні питання:

- які симптоми домінують;
- якими симптомами супроводжується «виснаження»;
- чи можна віднести «виснаження» як наслідок спричинений професійною діяльністю, чинниками, що увійшли до симптоматики «вигорання» або суб'єктивними чинниками;
- які з симптомів, що були виявлені при діагностиці найбільш негативно вплинули на емоційний стан особистості [31].

Для кожної з трьох стадій характерні свої симптоми в методиці "Діагностика рівня емоційного вигорання" В. Бойка і синдром емоційного вигорання класифікується за цими трьома стадіями.

Досліджуванним пропонуються надати відповідь на 84 запитання. Кожне питання відповідає одному із провідних симптомів "вигорання". Симптоми в свою чергу, відносяться до одного із 3-х компонентів "емоційного вигорання": 1) напруження, 2) резистенція, 3) виснаження. Аналіз симптомів за фазами висвітлює розвиток синдрому емоційного вигорання на різних рівнях від стану напруження і механізмів захисту особистості до емоційного виснаження, відчуженості, психічних та фізичних порушень.

Для першого компоненту – напруження характерні відчуття емоційної виснаженості, втоми, спровокованої власною професійною діяльністю та проявляється у таких симптомах:

- 1) переживання психотравмуючих обставин – людина сприймає умови

професійної діяльності та міжособистісні стосунки як психотравмуючі;

2) незадоволеність собою – відчуття власної некомпетентності та професійної непридатності;

3) загнаність у кут – відчуття безвихідності ситуації, бажання докорінно змінити роботу чи професійну діяльність;

4) схильність до депресивних розладів – постійна тривожність та занепокоєння щодо професійних обов'язків.

Для другого компоненту – резистенція характерне надмірне емоційне виснаження, що в свою чергу провокує виникнення та розвиток захисних реакцій. Ці захисні реакції роблять людину байдужою, емоційно закритою, відстороненою, а будь-яке емоційне залучення до професійних справ та комунікацій викликає у людини відчуття надмірної перевтоми, і виявляється у таких симптомах, як:

1) неадекватне вибіркоче емоційне реагування – некерований вплив настрою, що впливає на професійні стосунки;

2) емоційна відстороненість – втрата емоційної залученості до роботи, байдужість до колег, клієнтів, завдань;

3) розширення сфери економії емоцій – емоційна замкненість, небажання брати участь у соціальних відносинах, відчуження, бажання припинити будь-які контакти;

4) редукція професійних обов'язків – згортання професійної діяльності, скорочення робочого дня, прагнення якомога менше часу витратити на виконання професійних обов'язків.

Третій компонент – виснаження характеризується психофізичною перевтомою людини, спустошеністю, нівелюванням власних професійних досягнень, порушенням професійних комунікацій, виникненням цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися стосовно робочих питань, розвитком психосоматичних порушень та проявляється у таких симптомах, як:

1) дефіцит емоцій (втрата емоційної енергії, що проявляється у

байдужості до роботи, колег та клієнтів, а також у виконанні професійних обов'язків на автоматі);

2) емоційне відчуження (створення захисного бар'єру, межі у професійних комунікаціях);

3) особистісне відчуження (деперсоналізація) (порушення професійних стосунків, розвиток цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися при виконанні професійних обов'язків, та до професійної діяльності як такої);

4) психосоматичні та психовегетативні порушення (погіршення фізичного самопочуття, розвиток таких психосоматичних та вегетативних порушень, як розлади сну та безсоння, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлунково-кишкові розлади, загострення хронічних захворювань та ін.).

За показником виразності кожного симптому визначається фаза сформованості чи не сформованості "емоційного вигорання":

- від 0 до 9 балів - симптом не сформований;
- від 10 до 15 балів - симптом на стадії формування;
- від 16 і більше балів – симптом сформований.

Методика В. Бойка дає можливість здійснити комплексне дослідження емоційного вигорання, а саме виокремити симптоми, які більш повно розкривають емоційне вигорання та визначити фазу, яка є «пусковим» механізмом у розвитку емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни.

Методика «Дослідження синдрому «вигорання» (Дж. Грінберг) допомагає виявити вираженість синдрому[42]. Метою методики є дослідження та визначення рівня емоційного вигорання обстежуваного феномена – низького, середнього і високого. За її структурою можна прослідкувати різні його прояви.

Дж. Грінберг описує емоційне вигорання як п'ятиступеневу модель, де початковий ентузіазм до роботи поступово змінюється на виснаження,

дратівливість і фізичні недуги. Спочатку робота приносить задоволення, але з часом накопичується стрес, який призводить до появи втоми та апатії. Надалі розвиваються більш серйозні симптоми, такі як хронічна втома, розлади сну, дратівливість і депресія. На пізніх стадіях вигорання виникають серйозні захворювання, які можуть призвести до втрати працездатності та навіть загрожувати життю. [9, 11, 42].

В методику входить 20 запитань. Досліджуваним пропонується обрати для кожного запитання одну із запропонованих відповідей: "згоден" або "не згоден". Інтерпретація проводиться шляхом аналізу суми балів за рівнями "вигорання": низький (0-7 балів), середній (8-14 балів), високий (15-20 балів).

Діагностика домінуючих копінг-стратегій психологів-практиків здійснювалася за допомогою методики діагностики копінг-механізмів Е. Хейма та методики «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана.

Методика Е. Хейма, обрана для дослідження, дозволяє детально проаналізувати 26 когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій, які люди використовують для подолання стресових ситуацій. Адаптивні когнітивні стратегії, такі як позитивне мислення та віра у власні сили, сприяють успішному вирішенню проблем. Адаптивні емоційні стратегії дозволяють ефективно регулювати емоції, зменшуючи їхній негативний вплив. Деадаптивні поведінкові стратегії, навпаки, ускладнюють подолання труднощів і можуть призвести до розвитку психологічних проблем. Відносно адаптивні поведінкові стратегії, хоча й не вирішують проблему кардинально, можуть тимчасово полегшити стан. Методика Е. Хейма надає можливість:

1. Виявити домінуючі копінг-стратегії у психологів-практиків, що дозволяє оцінити їхній стиль подолання стресу та вигорання в умовах війни.
2. Аналізувати ефективність копінг-стратегій для попередження та подолання емоційного вигорання, оскільки психологи часто працюють в умовах інтенсивного стресу, що вимагає адаптивних стратегій.
3. Розробити рекомендації щодо використання більш ефективних копінг-механізмів, які можна впровадити в професійну діяльність психологів

для підвищення їхньої стійкості до вигорання.

4. Поглибити розуміння психологічного стану спеціалістів, працюючих з травмованими клієнтами, що є особливо важливим у воєнний час, коли психологи самі стикаються з емоційними навантаженнями.

Методика Е. Хейма допомагає в розробці практичних рекомендацій, наприклад, навчальних програм або тренінгів, спрямованих на розвиток ефективних копінг-стратегій, що можуть допомогти психологам уникнути емоційного виснаження. У воєнний період такі навички є надзвичайно важливими, оскільки вони дозволяють психологам зберегти свою професійну стійкість і допомагати іншим [12].

Методика «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана є ефективним інструментом для оцінки стратегій, які використовуються людиною для подолання стресу. Ця методика має велике значення для теми дослідження подолання емоційного вигорання, оскільки дозволяє проаналізувати, які стратегії допомагають психологам-практикам у складних професійних умовах, зокрема під час війни. Використання індикатора Амірхана допомагає визначити особисті стратегії, що можуть сприяти зменшенню стресу та вигорання [58]. Методика складається з 33 тверджень, які досліджуваний оцінює за 3-бальною шкалою, уявляючи себе в складній життєвій ситуації.

Теоретична основа методики базується на уявленні, що поведінку людей у ситуаціях психологічного стресу можна згрупувати за трьома напрямками:

Шкала «Вирішення проблем». Високі результати за цією шкалою свідчать про прагнення людини активно шукати рішення складних ситуацій, у які вона потрапляє. Це демонструє здатність мобілізувати всі особистісні ресурси в умовах стресу. Шкала «Пошук соціальної підтримки» відображає схильність досліджуваного звертатися за підтримкою та схваленням у складних обставинах. Це здатність активно залучати соціальні ресурси для подолання стресу. Шкала «Уникнення проблем» характеризує орієнтацію людини на уникнення складних ситуацій. Це вказує на схильність уникати

вирішення проблем, ухиляючись від їх прямого опрацювання.

Авторська анкета для дослідження рівня стресу психологів-практиків в умовах війни в Україні спрямована на виявлення специфічних викликів та рівня емоційного навантаження, з якими стикаються спеціалісти під час надання психологічної допомоги в кризових умовах. Анкета складається з 15 запитань, що охоплюють різні аспекти роботи психологів, від базової інформації (вік, стаж, місце роботи) до деталей, пов'язаних з характером їхньої діяльності, категоріями клієнтів, найбільш поширеними проблемами, рівнем власного стресу та методами самопідтримки.

Зібрана за допомогою авторської анкети інформація допомогла:

1. Оцінити вплив війни на професійну діяльність психологів, включно з тим, як змінився характер проблем клієнтів, збільшився або зменшився потік звернень, чи виникли труднощі з організацією робочого процесу, ресурсами та доступом до матеріалів.

2. Виявити основні стрес-фактори у роботі психологів-практиків під час війни, визначивши, як ці фактори позначаються на їхній здатності надавати ефективну психологічну допомогу та чи впливають вони на особисте рішення щодо зміни професії.

3. Дослідити методи самопідтримки та психологічної допомоги, що використовуються психологами для зниження власного стресу, такі як супервізія, інтервізійні групи, особиста терапія, релаксаційні практики, фізична активність і соціальна підтримка. Це дозволить встановити, які стратегії є найефективнішими для збереження їхньої професійної стійкості та запобігання емоційному вигоранню.

4. Розробити рекомендації для програм підтримки психологів на основі аналізу результатів, зокрема щодо методів зниження стресу та заходів, спрямованих на підвищення їхньої професійної стійкості. Ці програми матимуть за мету покращити умови роботи, підтримати психологічне здоров'я спеціалістів та зберегти їхню ефективність у допомозі клієнтам під час кризи.

Згідно з результатами авторської анкети, респонденти, які брали участь в опитуванні, мають різний стаж роботи в галузі психології. Найбільшу частку складають фахівці зі стажем 1-3 роки – 25 осіб, що становить 40% від загальної кількості опитаних. Стаж роботи до 1 року і 4-6 років мають по 10 респондентів у кожній категорії, що складає по 16% від загальної кількості учасників. Дещо меншу групу представляють психологи зі стажем 7-10 років – 8 осіб, що становить 13%. Фахівців з досвідом понад 10 років в опитуванні взяли участь 9 осіб, що відповідає 15% від загальної кількості. Таким чином, основну частину опитаних складають психологи-початківці з досвідом до трьох років, тоді як досвідчені фахівці зі стажем понад 10 років є менш представленою групою. (рис. 2.2)

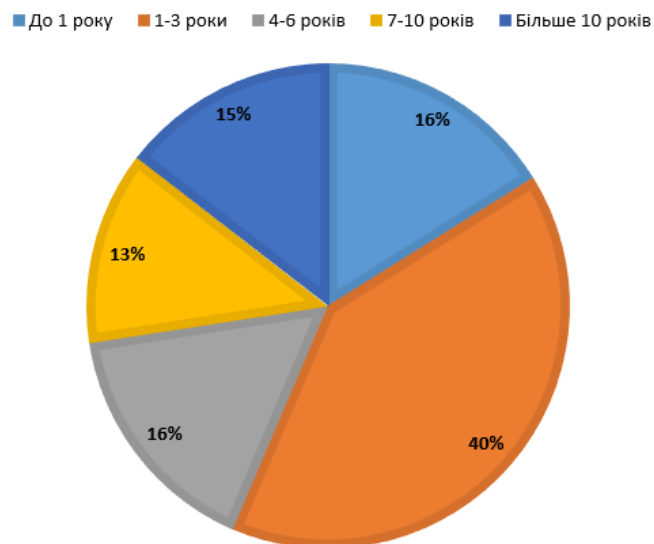


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за стажем роботи у відсотках згідно з відповідями авторської анкети

Згідно з результатами анкети, більшість опитаних психологів працюють у приватній практиці - 61% від загальної кількості респондентів, або 38 осіб. На другому місці за кількістю зайнятих психологів знаходяться громадські організації, де працює 18% опитаних (11 осіб), що підкреслює важливу роль неурядового сектору у сфері психологічної допомоги. В освітніх закладах працює лише 8% психологів (5 осіб). Ще 6% опитаних (4 особи) є психологами у Збройних силах України. Решта психологів, а саме по 3% респондентів (по 2 особи), працюють у медичних закладах та в інших

сферах, де їхня присутність є меншою порівняно з іншими напрямками. Загалом результати демонструють, що приватна практика є основною сферою зайнятості психологів, тоді як їхня кількість у державних структурах та медичних закладах є відносно невеликою.

Найбільша частка опитаних за допомогою анкети, а саме 29 осіб, обирають змішаний формат, який поєднує онлайн та офлайн зустрічі. Це вказує на гнучкість спеціалістів, які готові працювати як дистанційно, так і особисто, залежно від потреб клієнтів та ситуації. Онлайн-консультації надають 22 опитаних психологів, що свідчить про популярність цього формату як безпечного та зручного способу комунікації в умовах війни, особливо коли клієнти або самі психологи можуть бути змушені переїжджати чи залишатися в укриттях. Офлайн-консультації обирають 11 осіб, що демонструє необхідність особистого контакту в роботі з певними клієнтами (рис. 2.3).

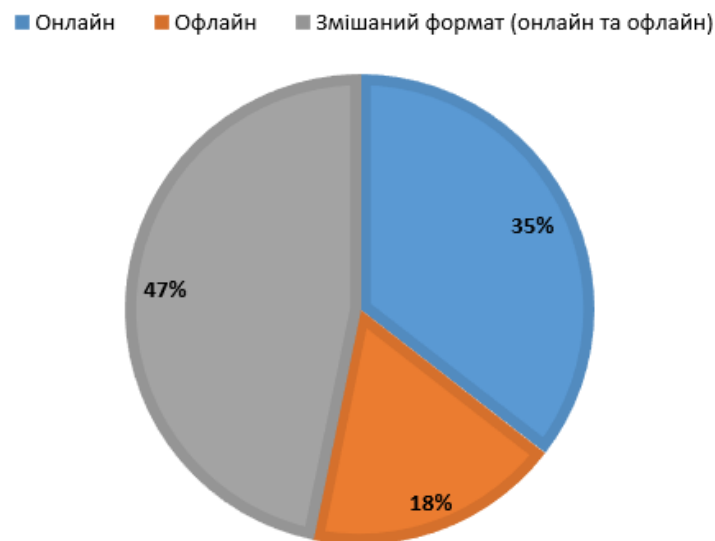


Рис. 2.3 Формат роботи психологів в умовах війни у відсотках згідно з відповідями авторської анкети

Опитування, проведене за допомогою анкети, щодо робочого навантаження психологів свідчить, що найбільше респондентів (29 осіб) працюють до 10 годин на тиждень. Інші групи: 14 осіб – 20-30 годин, 10 осіб – 10-20 годин, 6 осіб – 30-40 годин, і лише 3 особи працюють понад 40 годин. Ці дані відображають гнучкість робочих графіків психологів, що може бути

пов'язано з умовами війни та потребою адаптуватися до різних навантажень.

Результати анкети показують, що під час війни психологи переважно консультують дорослих (42 опитаних) та дітей і підлітків (14 осіб). Значна увага також приділяється біженцям та переселенцям (12 осіб) і військовим (7 осіб). Лише невелика частка психологів працює з сімейними парами (4 особи). Це відображає актуальні запити суспільства в умовах війни, акцентуючи на потребах підтримки дорослого населення, молоді, постраждалих від війни та військовослужбовців, особливо вразливих груп населення.

У відповідях авторської анкети психологи виокремили проблеми та запити, які є найбільш поширеними серед їхніх клієнтів під час війни (рис. 2.4).

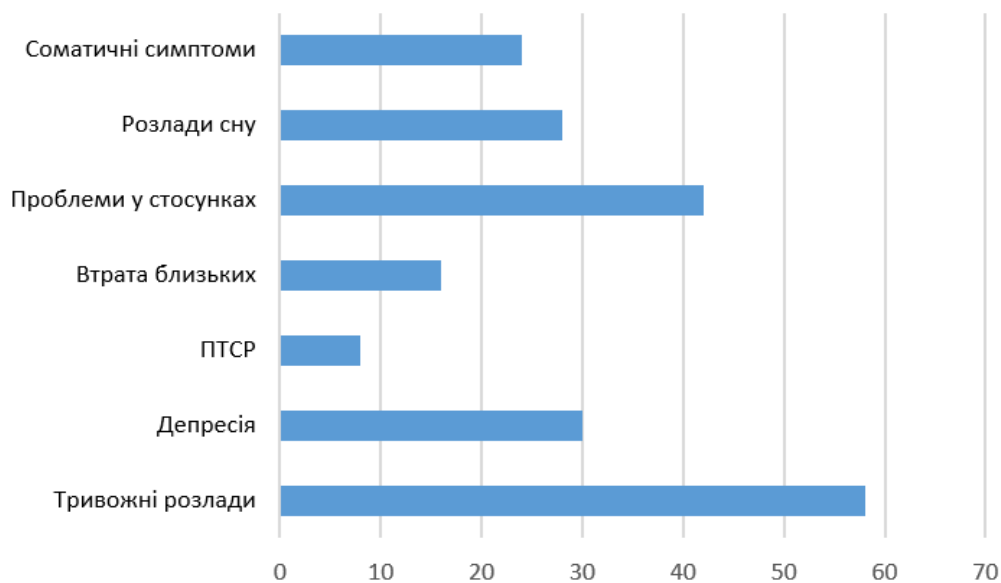


Рис. 2.4. Запити клієнтів під час війни згідно з відповідями психологів-практиків в авторській анкеті

Деякі практикуючі психологи у відповідях в авторській анкеті сказали, що працюють також з аутоагресією та проявами агресивної поведінки.

Вищевказані результати відповідей анкети також підтверджують вплив війни на психічний стану клієнтів, які звертаються до психологів, а саме: 77% опитаних психологів відзначають, що війна спричинила високий рівень негативного впливу на емоційний стан клієнтів, і лише 23% відмітили, що

вплив війни був середній або низький.

При оцінці власного рівня стресу у відповідях анкети в умовах повномасштабної війни 22 психолога (35%) відзначили свій рівень напруги та стресу як дуже високий або високий, 32 (52%) психологи як середній та 8 як низький (13%). На питання: «Чи вплинула війна на вашу здатність надавати ефективну психологічну допомогу?» психологи відповіли наступним чином: «так, значно вплинула» – 12 відповідей (19% опитуваних), «так, частково вплинула» – 22 відповіді (35% опитуваних), «не вплинула» – 24 відповіді (39% опитуваних) і 4 психологи не змогли дати відповідь.

Відповіді анкети підтверджують те, що війна змінює фокус запитів клієнтів, акцентуючи увагу на таких темах, як тривога за життя, невизначеність майбутнього та емоційна нестабільність. Це призводить до високого рівня психологічного навантаження на фахівців, але незважаючи на складні умови, значна частина психологів демонструє адаптивність і стійкість, зберігаючи здатність надавати ефективну допомогу. Проте інші відзначають певне зниження професійної ефективності, що може бути пов'язано з емоційним вигоранням, виснаженням через постійну напруженість та необхідність працювати в умовах особистої невизначеності.

Для більш широкого аналізу та розуміння можливих причин вигорання практикуючих психологів, пов'язаних з умовами війни, в авторській анкеті було запропоноване відкрите питання: «Як війна вплинула на вашу професійну діяльність?», на яке психологи давали власні відповіді. Аналізуючи відповіді психологів, можна зробити висновок, що війна в Україні суттєво вплинула на їхню професійну діяльність та емоційний стан. Багато хто зазначає зміну характеру проблем, з якими звертаються клієнти, що пов'язано з підвищеним рівнем стресу, травматичними переживаннями, втратами, проблемами адаптації в умовах війни чи після переїзду. Значна частина фахівців відзначає підвищення рівня власного стресу, що є природним у таких умовах і впливає як на роботу, так і на загальне самопочуття. Відповіді свідчать про збільшення кількості клієнтів, що можна

пояснити як підвищенням попиту на психологічну допомогу, так і розширенням вікових категорій та різноманітністю запитів. Деякі спеціалісти стикнулися із зниженням доходу, що пов'язано з економічними викликами воєнного часу. Відзначається також, що повітряні тривоги іноді порушують контакт із клієнтами, але водночас сприяють об'єднанню у спільному пошуку рішень. Загалом, ситуація вимагає від фахівців значної гнучкості та адаптивності, а також уміння працювати з власним стресом для підтримки клієнтів у складних умовах.

Аналізуючи відповіді психологів-практиків на запитання анкети про аспекти роботи, які найбільше постраждали в умовах війни, можна виділити декілька ключових моментів. Найчастіше згадується підвищений рівень власного стресу, що є основним викликом для багатьох фахівців. Це впливає як на їхню ефективність, так і на якість послуг, які вони надають. Серед інших проблем виділяються труднощі з організацією робочого часу, що можна пояснити як збільшеним навантаженням, так і зовнішніми обставинами, наприклад, повітряними тривогами чи відключенням електроенергії. Також фахівці часто стикаються з проблемами доступу до робочих ресурсів, включаючи втрату приміщення або нестабільність інтернету. Втрата живого контакту з клієнтами, переважно через перехід до онлайн-формату, згадується як негативний аспект, що впливає на побудову глибокого емоційного зв'язку. Зменшення кількості клієнтів або втрата робочого місця також присутні у відповідях. Загалом ситуація вимагає від фахівців адаптації до умов, які швидко змінюються, та пошуку нових підходів для організації роботи.

Проте, не зважаючи на виклики війни, з якими стикаються психологи-практики у своїй роботі, відповіді на питання анкети: «Як часто ви думаєте про зміну професії через стресові умови праці?» демонструють, що більшість психологів знаходять способи ефективно долати стресові фактори на роботі. 63% респондентів ніколи не задумувалися про зміну професії, що свідчить про високу професійну стійкість і задоволення роботою більшості опитаних.

19% думають про це рідко, що також вказує на те, що стрес не є ключовим фактором, який змушує замислюватися про зміну діяльності. Лише 6% часто замислюються про зміну професії, що є дуже низьким показником. Це означає, що переважна більшість психологів все ж таки справляється з робочими викликами, навіть у складних умовах. Загалом 82% респондентів (ніколи або рідко) майже не задумуються про зміну професії, що свідчить про сильну професійну ідентичність і адаптивність фахівців.

Результати дослідження підтверджують те, що війна є потужним стресором, який значно впливає на психологічне благополуччя психологів. Використані методики дозволили детально проаналізувати симптоми вигорання, копінг-механізми та вплив зовнішніх факторів. Ефективними стратегіями подолання стресу виявилися соціальна підтримка, взаємодопомога з колегами, використання технік релаксації та самопомоги, а також звернення за професійною допомогою.

Детальне вивчення тематики, методології і впровадження результатів психологічних досліджень є важливим для формування методів подолання синдрому емоційного вигорання практикуючих психологів, а війна в Україні загострює практичну цінність даних психологічних досліджень.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

У ході дослідження інтерпретація отриманих результатів проводилася за допомогою структурування даних за кожною з обраних методик та інтерпретацією статистично значимих показників згідно з описом шкал, який поданий у використаних методиках.

За допомогою психодіагностичної методики «Діагностика емоційного вигорання» В. Бойко був виявлений рівень сформованості та переважаючі симптоми емоційного вигорання у психологів-практиків в умовах війни (рис. 2.5).

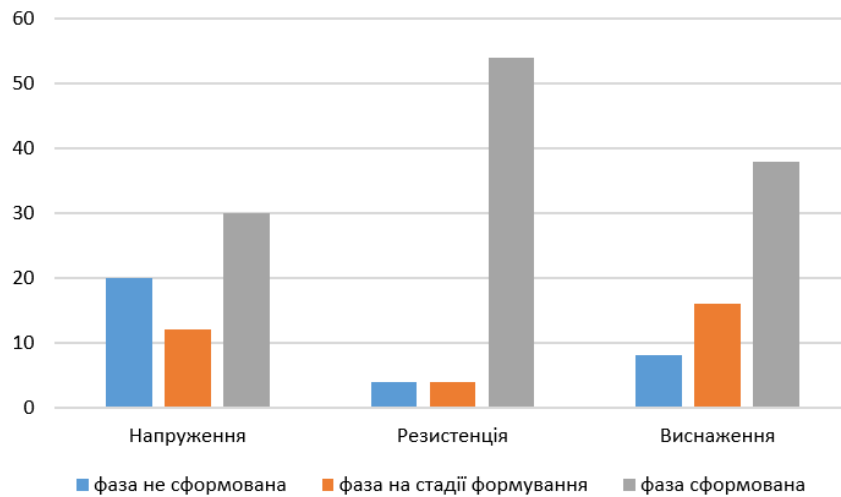


Рис. 2.5 Розподіл фаз емоційного вигорання психологів-практиків за методикою В. Бойко

Середній бал за шкалою "Напруження" становить 19,31, за шкалою "Резистенція" – 36,46, а за шкалою "Виснаження" – 26,51. (табл. 2.1). Отримані результати свідчать, що найбільше емоційне навантаження у психологів-практиків в умовах війни припадає на стадію опору (резистенції), що є природною реакцією на хронічний стрес і професійне навантаження. Високий середній бал цієї шкали вказує на намагання фахівців протидіяти стресовим факторам, проте високі показники за шкалою "Виснаження" свідчать про прогресуюче емоційне і фізичне виснаження. Відносно нижчий бал за шкалою "Напруження" може вказувати на часткове звикання до кризової ситуації, однак це також сигналізує про можливий ризик зниження чутливості до стресових тригерів.

Таблиця 2.1

Середній бал та сформованість фаз емоційного вигорання опитаних психологів у % за методикою В. Бойка

ФАЗА	середній бал	не сформована, %	на стадії формування, %	сформована, %
Напруження	19,31	32%	19%	48%
Резистенція	36,46	6%	6%	87%
Виснаження	26,51	13%	26%	61%

Аналіз даних таблиці 2.1 демонструє високий рівень емоційного

вигорання серед психологів-практиків в умовах війни. Найбільш поширена та сформована фаза «резистенція» (87%), що вказує на тривалу боротьбу зі стресом. Також високий відсоток респондентів перебуває у фазі «виснаження» (61%), що є тривожним сигналом, оскільки це може призвести до професійної дезадаптації та значних втрат у сфері надання психологічної допомоги.

Відсутність фази «напруження» зазначена у 32% респондентів, що свідчить про значну кількість психологів, які ще не досягли критичного рівня емоційного стресу, проте 19% перебувають на стадії формування, а у 48% вона вже сформована. Це вказує на те, що майже половина фахівців зазнають тривалого емоційного напруження, що може бути наслідком впливу інтенсивного стресового середовища, викликаного війною.

Результати фази «резистенції» по методиці В. Бойка показали найбільш критичну ситуацію: лише 6% практикуючих психологів не мають цієї фази, ще 6% знаходяться на стадії її формування, а 87% демонструють повне формування фази «резистенції». Це свідчить про високу напругу і спроби фахівців «боротися» зі стресом шляхом компенсаційних механізмів, таких як збільшення продуктивності, відсторонення чи емоційна ізоляція. Однак такі стратегії, як правило, є тимчасовими й можуть призводити до подальшого виснаження.

Враховуючи тему дослідження магістерської роботи особливої уваги потребує вивчення фази «виснаження» у психологів-практиків. Згідно результатів методики 13% респондентів не перебувають у цій фазі, що вказує на збереження у них психологічного ресурсу. Однак у 26% ця фаза знаходиться на стадії формування, а 61% відчують повне емоційне «виснаження». Це критично, оскільки емоційне виснаження є фінальним етапом вигорання, що характеризується відсутністю ресурсів для роботи, емоційною втомою, а також фізичним і когнітивним виснаженням.

Методика «Дослідження синдрому вигорання» (Дж. Грінберг) дозволила визначити рівні емоційного вигорання практикуючих психологів та показала

цікаві результати, а саме 56 осіб мали низький рівень вигорання, тоді як лише 6 осіб перебували на середньому рівні. Такий розподіл потребує глибокого аналізу у поєднанні з результатами методик діагностики копінг-стратегій з урахуванням особливостей роботи психологів в умовах війни, оскільки значний відсоток психологів (90%) із низьким рівнем емоційного вигорання може бути зумовлений наявністю розвинутих адаптаційних механізмів. Щодо 6 осіб (10%) із середнім рівнем вигорання, це може свідчити про те, що частина психологів перебуває на межі значного виснаження у зв'язку з високим навантаженням або недостатнє використання ресурсів для відновлення.

Результати авторської анкети у частині вивчення відчуття стресу та напруги психологами-практиками (рис.2.5) частково підтверджують результати методики Дж. Грінберга. При суб'єктивній оцінці власного рівня стресу в умовах війни 8% опитаних психологів відчувають свій рівень стресу як низький, середній рівень стресу в анкеті виокремила більшість психологів – 53% (32 респондента), високий або дуже високий рівень напруги та стресу відчувають 22 психологи (35%).

Незважаючи на те, що більшість психологів суб'єктивно оцінюють свій рівень стресу як середній або високий, об'єктивні показники за методикою Дж. Грінберга свідчать про низький рівень вигорання у більшості респондентів.

■ дуже високий ■ високий ■ середній ■ низький

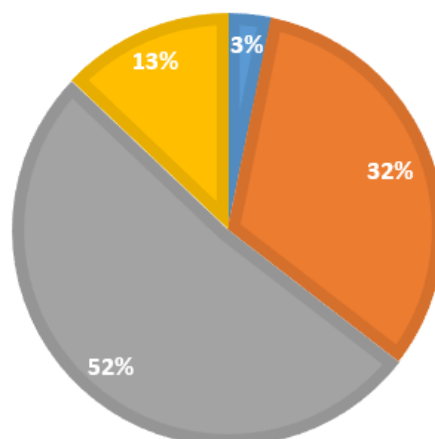


Рис. 2.5. Оцінка психологами власного рівня стресу в умовах війни згідно з результатами авторської анкети

Діагностика домінуючих копінг-стратегій психологів-практиків здійснювалася за допомогою методики діагностики копінг-механізмів Е. Хейма. Виходячи з представлених даних в рис. 2.6 та таблиці 2.2. можна зрозуміти загальну картину використання копінг-стратегій психологами в кризових умовах.

Таблиця 2.2

Дані результатів методики діагностики копінг-механізмів Е. Хейма

Копінг-стратегії	Когнітивні копінг-стратегії (кількість осіб)	Емоційні копінг-стратегії (кількість осіб)	Поведінкові копінг-стратегії (кількість осіб)
Адаптивні	19	17	10
Неадаптивні	3	6	10
Відносно адаптивні	4	5	7

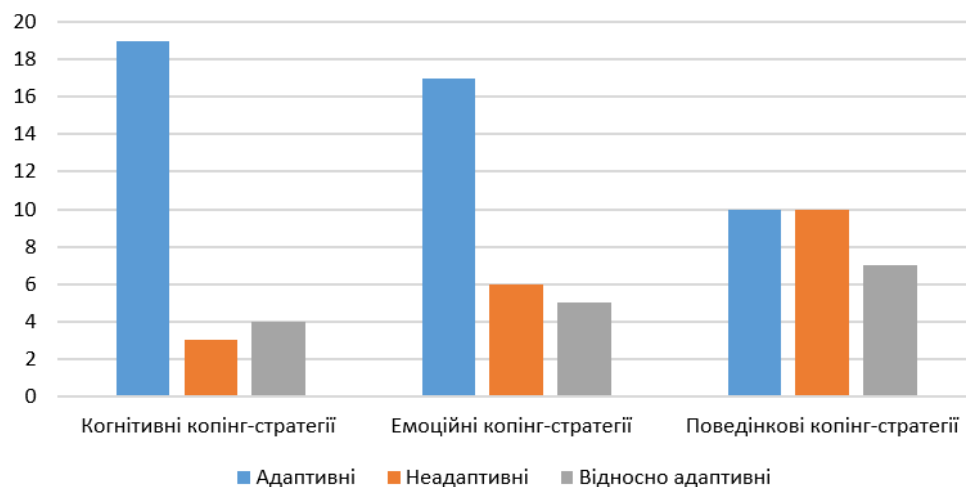


Рис. 2.6. Представлення результатів методики діагностики копінг-механізмів Е. Хейма

Адаптивні копінг-стратегії показали найвищі показники у когнітивній сфері (19 опитуваних психологів – 31%), що свідчить про здатність психологів ефективно використовувати розумові ресурси для оцінки ситуації, прийняття рішень і пошуку конструктивних рішень. Це може включати

раціоналізацію, аналіз можливостей або переосмислення негативних ситуацій для зниження їх впливу на емоційний стан.

Емоційні адаптивні копінг-стратегії психологів-практиків (19 опитуваних – 31%) також демонструють високі показники, що може означати здатність фахівців управляти своїми емоціями через прийняття, емоційну підтримку з боку колег або усвідомлене регулювання власного настрою. Водночас, адаптивні поведінкові стратегії (16% опитаних психологів) свідчать про ефективне застосування практичних дій, таких як організація часу, фізична активність або використання професійних навичок для протидії стресу. Проте цей показник є найнижчим серед адаптивних копінг-стратегій, що може вказувати на певні обмеження ресурсів або зовнішні фактори, що ускладнюють реалізацію практичних дій в умовах війни.

Показники неадаптивних копінг-стратегій є найнижчими в когнітивній сфері (5%), це свідчить, що психологи рідко вдаються до деструктивного мислення, такого як катастрофізація або заперечення реальності. Це є позитивною ознакою, оскільки когнітивна стійкість часто є основою для ефективного функціонування в умовах кризи. Однак емоційні неадаптивні стратегії (10%) та поведінкові неадаптивні стратегії (16%) демонструють вищі результати. Емоційна сфера може включати такі реакції, як підвищена тривожність, уникання або емоційне виснаження. Поведінкові неадаптивні стратегії свідчать про певну схильність до пасивності, ізоляції або відкладання вирішення проблем, що може бути наслідком тривалого впливу стресу.

Відносно адаптивні копінг-стратегії займають проміжну позицію, і їхній розподіл між когнітивними (6%), емоційними (8%) та поведінковими (11%) компонентами відображає спроби пристосування до ситуації за умов обмежених ресурсів. Когнітивні стратегії можуть включати часткове переосмислення ситуації або вибір менш ефективних, але все ж корисних способів мислення. Емоційні відносно адаптивні реакції вказують на намагання контролювати емоції, які, однак, не завжди приводять до бажаного

результату, наприклад, часткове уникання або обмежена емоційна підтримка. Поведінкові відносно адаптивні стратегії вказують на спроби реалізувати певні дії, які, хоча і не є оптимальними, допомагають частково справлятися зі стресом.

Наступною була використана методика «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана для оцінки стратегій, які використовуються практикуючими психологами для подолання стресу в умовах війни. Результати аналізу середніх балів за шкалами методики «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана демонструють домінування адаптивної стратегії вирішення проблем у порівнянні з іншими копінг-стратегіями серед психологів-практиків в умовах війни (таб. 2.3).

Таблиця 2.3

	середній бал
шкала вирішення проблем	25,04
шкала пошук соціальної підтримки	19,32
шкала уникнення проблем	17,34

Середній бал за результатами методики Д. Амірхана

Шкала вирішення проблем має найвищий середній бал – 25,04, що свідчить про виражену схильність респондентів до використання раціональних, структурованих та цілеспрямованих підходів у вирішенні складних завдань і стресових ситуацій. Такий результат можна пояснити специфікою професійної діяльності психологів, яка передбачає необхідність застосування методичного підходу до проблем як у власному житті, так і в роботі з клієнтами. Високий середній бал у цій шкалі також свідчить про те, що більшість опитаних намагається активно брати відповідальність за вирішення проблем навіть у складних умовах війни, що є ключовою характеристикою адаптивної поведінки.

Шкала пошуку соціальної підтримки має середній бал 19,32, що є нижчим за шкалу вирішення проблем, але все ж вказує на певну активність респондентів у зверненні за допомогою до соціального оточення. Такий результат може бути зумовлений особливостями психологічного контексту, де фахівці часто позиціонують себе як джерело підтримки для інших, і їм може бути складно звертатися за допомогою до своїх колег або близьких. Однак помірний рівень пошуку соціальної підтримки вказує на те, що частина психологів усвідомлює важливість комунікації для подолання стресу, але при цьому, можливо, відчуває бар'єри у використанні цієї

стратегії, що може бути наслідком втоми, професійного вигорання чи обмеженості ресурсів.

Шкала уникнення проблем має найнижчий середній бал 17,34, що свідчить про мінімальне використання цієї стратегії серед респондентів. Такий результат є позитивною ознакою, адже низька схильність до уникнення проблем відображає здатність фахівців прямо стикатися зі стресовими ситуаціями, не ігноруючи їх. Це також може свідчити про високий рівень професійної відповідальності психологів, адже уникнення проблем, як правило, пов'язане з низькою ефективністю у вирішенні задач і може призводити до подальшого погіршення ситуації. Низький рівень використання цієї стратегії може бути адаптивною реакцією в умовах війни, де уникнення проблем може розглядатися як недоречний або небезпечний підхід.

Результати методики «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана відображені в таблиці 2.4, а саме: розподіл по кількості опитуваних з відсотковими співвідношенням по рівнях згідно норм оцінки результатів по методиці. Норми оцінки результатів методики наведені в додатку Г.

Таблиця 2.4

Результати методики «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана

рівень		дуже низький	низький	середній	високий
Шкала вирішення проблем	кількість респондентів	0	17	39	9
	% респондентів	0%	27%	63%	15%
Шкала пошук соціальної підтримки	кількість респондентів	5	22	33	2
	% респондентів	8%	35%	53%	3%
Шкала уникнення проблем	кількість респондентів	16	46	0	0
	% респондентів	26%	74%	0%	0%

Аналізуючи результати методики Д. Амірхана (табл. 2.4) серед психологів-практиків в умовах війни в Україні, можна зробити висновок, що стратегічні підходи до подолання стресу суттєво варіюються залежно від типу копінг-стратегії та рівня їхньої реалізації. Основний акцент можна зробити на домінуванні середнього рівня адаптаційних стратегій, проте є виражені особливості для кожної зі шкал.

На шкалі вирішення проблем найбільший відсоток психологів (63%) демонструє середній рівень використання цієї стратегії. Це свідчить про прагнення фахівців знаходити раціональні підходи до вирішення складних ситуацій, проте без систематичного залучення всіх можливих ресурсів. Водночас 27% мають низький рівень орієнтації на вирішення проблем, що може вказувати на обмежену впевненість у власних силах чи зниження ресурсності через тривалий стрес. Високий рівень вирішення проблем спостерігається лише у 15% респондентів, що може свідчити про високу стійкість та проактивність цих фахівців. Важливо відзначити, що дуже низький рівень не виявлений, що свідчить про базову готовність всіх опитаних використовувати хоча б частково орієнтовані на дію підходи.

Шкала пошуку соціальної підтримки демонструє дещо іншу картину. Середній рівень цієї стратегії також є домінуючим (53%), що свідчить про визнання важливості комунікації, взаємодії з колегами та залучення зовнішніх ресурсів. Проте низький рівень використання соціальної підтримки виявлений у 35% опитаних, що може свідчити про складнощі у зверненні за допомогою, обмеження доступу до підтримуючих мереж чи внутрішню установку на самостійність. Дуже низький рівень пошуку соціальної підтримки спостерігається у 8% респондентів, що може свідчити про емоційне виснаження або недовіру до соціальних контактів. Високий рівень пошуку соціальної підтримки зафіксований лише у 3% опитаних, що, ймовірно, вказує на дуже обмежену частку тих, хто активно шукає допомогу в соціальному оточенні.

Шкала уникнення проблем має найбільш виражене зміщення у бік низького рівня цієї стратегії, оскільки 74% респондентів характеризуються низькою схильністю до уникнення проблем, що є позитивною ознакою, оскільки відображає здатність стикатися зі складнощами без тенденції до їх ігнорування. Разом із цим, 26% демонструють дуже низький рівень уникнення проблем, що вказує на практично повну відсутність унікаючої поведінки серед цієї групи. Жоден із респондентів не продемонстрував середнього чи високого рівня використання цієї стратегії, що може вказувати на професійний фокус психологів на необхідності активної взаємодії зі стресовими ситуаціями, навіть у найскладніших умовах.

Результати вищевказаних методик діагностики рівня емоційного вигорання та копінг-стратегій підкріплюється відповідями психологів-практиків у авторській анкеті на питання: «Які методи ви використовуєте для власної психологічної підтримки та зниження стресу?» (рис. 2.7).



Рис. 2.7. Методи психологічної підтримки та зниження стресу, які використовують психологи згідно з відповідями авторської анкети.

Вищеперелічені методи 32% опитаних практикуючих психологів використовують щодня, 45% респондентів користуються методами психологічної підтримки кілька разів на тиждень і 23% звертаються до них кілька разів на місяць.

Проведення кореляційного аналізу із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена між результатами методик В. Бойко

(«Діагностика рівня емоційного вигорання») і Д. Амірхана («Індикатор копінг-стратегій») є важливим для вивчення психологічних умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни. Такий підхід дозволяє визначити, як використання різних копінг-стратегій (вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, уникнення проблем) пов'язане з рівнем вигорання. Рангова кореляція Спірмена є доречною, оскільки дані за цими методиками часто не відповідають нормальному розподілу і представлені у вигляді шкал, що дозволяє ефективно оцінювати силу та напрямок зв'язку між цими змінними. Результати, отримані у ході математико-статистичної обробки даних, наведені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Результати кореляційного аналізу щодо встановлення взаємозв'язку між компонентами емоційного вигорання та копінг-стратегіями

	шкала вирішення проблем		шкала пошук соціальної підтримки		шкала уникнення проблем	
	коефіцієнт Спірмена, r	рівень значимості, p	коефіцієнт Спірмена, r	рівень значимості, p	коефіцієнт Спірмена, r	рівень значимості, p
Фаза "Напруження"	0,0909	0,486	0,0109	0,934	0,0944	0,469
Фаза "Резистенція"	0,0636	0,626	0,0178	0,891	-0,0958	0,463
Фаза "Виснаження"	-0,293	0,022*	-0,00372	0,977	0,176	0,045*

*- кореляція при рівні значимості $p \leq 0,05$; **- кореляція при рівні значимості $p \leq 0,01$

Результати кореляційного аналізу за коефіцієнтом Спірмена, де $r=0,0909$, $p=0,486$, вказують на відсутність статистично значущого зв'язку між рівнем напруження за методикою В. Бойко та шкалою вирішення проблем за методикою Д. Амірхана. Значення коефіцієнта кореляції близьке до нуля говорить про відсутній зв'язок між цими змінними. Відсутність зв'язку між рівнем напруження та схильністю до використання копінг-стратегії вирішення проблем може бути зумовлена кількома причинами. По-перше, напруження як компонент емоційного вигорання може бути більшою

мірою пов'язане з іншими аспектами копінгової поведінки, такими як емоційна регуляція чи соціальна підтримка. По-друге, контекст війни створює специфічні умови, де традиційні способи вирішення проблем можуть не мати визначального значення для подолання напруження, оскільки багато проблем у такій ситуації є неконтрольованими або не мають очевидних рішень.

Результати кореляційного аналізу Спірмена, де $r=0,0109$, $p=0,934$, свідчать про відсутній зв'язок між рівнем напруження (за методикою В. Бойко) та використанням стратегії пошуку соціальної підтримки (за методикою Д. Амірхана). У контексті дослідження психологічних умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків під час війни це вказує на те, що пошук соціальної підтримки, як стратегія копінгу, не має прямого впливу або помітного зв'язку з рівнем напруження. Такий результат може бути пов'язаний з особливостями роботи психологів у кризових умовах війни. По-перше, сам характер роботи психологів-практиків часто передбачає відчуття ізольованості або надмірну зайнятість, що обмежує можливості чи потребу активно шукати соціальну підтримку. По-друге, специфічні умови війни можуть сприяти зниженню доступності соціальної підтримки або її суб'єктивної значущості, коли фахівці більше покладаються на власні ресурси чи професійні навички.

Результати кореляційного аналізу Спірмена, де $r=0,0944$ при $p=0,469$, свідчать про дуже слабкий позитивний зв'язок між рівнем напруження та використанням стратегії уникнення проблем. Значення коефіцієнта кореляції $r=0,0944$ є настільки малим, що його практичне значення для інтерпретації мінімальне. Рівень значимості $p=0,469$ вказує на статистично незначущий зв'язок. У контексті дослідження це означає, що стратегія уникнення проблем не має суттєвого впливу або вираженого зв'язку з рівнем напруження. Такий результат може бути пояснений специфікою функціонування психологів у кризових умовах, коли стратегія уникнення проблем часто не є ефективною або недостатньо використовується через

високий рівень відповідальності перед клієнтами та соціумом. Іншими словами, уникнення як копінг-стратегія може бути менш характерною для професіоналів, які постійно взаємодіють з емоційно напруженими ситуаціями. У контексті війни уникнення може стати неефективним, адже зовнішні фактори часто є неконтрольованими та постійними, що обмежує можливості для "втечі" від проблем.

Результати кореляційного аналізу Спірмена, де $r=0,0636$ при $p=0,626$, свідчать про відсутність зв'язку між рівнем резистенції (стійкості до стресу) та використанням стратегії вирішення проблем (за методикою Д. Амірхана). В контексті війни ці результати свідчать про те, що рівень резистенції (як компонент емоційної стійкості) не пов'язаний безпосередньо зі схильністю використовувати стратегію вирішення проблем. Це може бути пов'язано з тим, що в умовах екстремального стресу фахівці можуть більше покладатися на емоційне відновлення, соціальну підтримку або інші ресурси, які є більш доступними в ситуації невизначеності, аніж когнітивно-орієнтовані стратегії.

Результати кореляційного аналізу Спірмана, де $r=0,0178$, при $p=0,891$, свідчать про відсутність зв'язку між рівнем резистенції та схильністю до пошуку соціальної підтримки. Дані результати свідчать про те, що рівень резистенції не є пов'язаним із схильністю до пошуку соціальної підтримки. Резистенція як внутрішній ресурс особистості зазвичай передбачає вищий рівень самостійності та здатність справлятися зі стресом без активного залучення соціального середовища. Люди з високим рівнем стресостійкості можуть меншою мірою покладатися на соціальну підтримку, що пояснює відсутність вираженого позитивного зв'язку. Також у кризових умовах війни потреба в соціальній підтримці може змінюватися залежно від ситуації та доступності ресурсів. Наприклад, психологи-практики можуть відчувати обмеження у часі чи можливостях для активного пошуку соціальної підтримки через високу завантаженість або специфіку професійної ролі, яка передбачає підтримку інших. Це може нівелювати будь-який можливий зв'язок між рівнем резистенції та пошуком підтримки.

Результати кореляційного аналізу Спірмана, де $r=-0,0958$ при $p=0,463$ вказують практично відсутній зв'язок між рівнем резистенції та використанням копінгової стратегії уникнення проблем. Негативний знак коефіцієнта кореляції ($-0,0958$) хоча і є мінімальним, може свідчити про тенденцію, згідно з якою особи з вищою резистенцією можуть рідше вдаватися до уникнення як стратегії копінгу. У контексті дослідження ці результати свідчать про те, що рівень стресостійкості практично не впливає на схильність до уникнення проблем як копінг-стратегії. Це може бути пояснено специфікою резистенції, яка відображає здатність адаптуватися до стресу та відновлюватися після труднощів, а не залежність від пасивних або дезадаптивних стратегій поведінки, таких як уникнення проблем. Високий рівень резистенції зазвичай корелює з активними підходами до вирішення труднощів, такими як конструктивний аналіз ситуацій або залучення ресурсів, тоді як уникнення проблем, як правило, не характерне для фахівців із високою емоційною стійкістю.

Результат кореляційного аналізу Спірмена, де $r=-0,293$ при $p=0,022$, свідчить про наявність статистично значущого, але слабого зворотного зв'язку між рівнем виснаження за методикою В. Бойко і шкалою вирішення проблем за методикою Д. Амірхана. Чим вищий рівень виснаження у психологів-практиків, тим рідше вони використовують стратегії вирішення проблем для подолання стресових ситуацій. Зворотна кореляція із вирішенням проблем вказує на те, що коли психологи перебувають у стані виснаження, їх здатність активно шукати шляхи подолання труднощів суттєво знижується. Вони, ймовірно, уникають конфронтації зі стресовими ситуаціями або пасивно реагують на виклики, замість того, щоб застосовувати раціональні підходи для їх розв'язання. Цей результат узгоджується з теоретичними моделями емоційного вигорання, які підкреслюють роль виснаження як чинника, що підриває когнітивні та поведінкові ресурси особистості. В умовах війни та тривалого впливу

стресових факторів у психологів-практиків може погіршуватися здатність оцінювати ситуації та знаходити рішення.

Результати кореляційного аналізу Спірмана, де $r=-0,00372$ при $p=0,977$, свідчать про дуже слабкий негативний зв'язок між рівнем виснаження та схильністю до пошуку соціальної підтримки. Значення коефіцієнта кореляції є настільки малим, що на практиці зв'язок між змінними відсутній. Рівень значущості $p=0,977$ також підтверджує статистичну незначущість цього зв'язку. Ці результати вказують на те, що виснаження, яке характеризується емоційною, фізичною та когнітивною втомою, не впливає на схильність до пошуку соціальної підтримки як копінг-стратегії. Це може бути пояснено кількома аспектами. По-перше, виснаження часто супроводжується зниженням загальної активності та мотивації, включно з ініціюванням соціальних контактів. Однак у випадку психологів-практиків може спостерігатися професійна адаптація, яка підтримує певний рівень функціонування незалежно від ступеня виснаження. По-друге, у кризових умовах війни доступність і якість соціальної підтримки можуть бути обмеженими, що знижує значущість цієї стратегії як механізму подолання виснаження. Вкрай слабкий негативний зв'язок ($-0,00372$) також може свідчити про те, що пошук соціальної підтримки не є ефективною стратегією для подолання саме емоційного виснаження.

Результат кореляційного аналізу Спірмена, де $r=0,176$ при $p=0,045$, свідчить про слабкий, але статистично значущий прямий зв'язок між рівнем напруження та шкалою уникнення проблем за методикою. Це означає, що у психологів-практиків із підвищенням рівня напруження зростає схильність до уникання проблем як копінг-стратегії. У контексті війни цей результат має важливе значення для розуміння психологічних механізмів, які впливають на здатність фахівців справлятися зі стресом та професійними викликами.

Напруження, як початкова фаза емоційного вигорання, характеризується тривалим відчуттям тривоги, напруженості та психологічного перевантаження. Уникання проблем, як стратегія копінгу, включає відхід від

активного розв'язання стресових ситуацій, що може проявлятися у вигляді пасивності, заперечення проблем або перенесення уваги на менш значущі завдання. Прямий зв'язок між цими показниками свідчить про те, що підвищене напруження може знижувати здатність фахівців зосереджуватися на вирішенні проблем та спрямовувати їх до уникання як тимчасового способу зменшення психологічного дискомфорту. Водночас така стратегія у довгостроковій перспективі може бути малоефективною або навіть шкідливою, оскільки накопичення нерозв'язаних проблем призводить до посилення емоційного вигорання та зниження професійної ефективності.

Отримані в ході емпіричного дослідження результати мають практичне значення для розробки програм психологічної підтримки для спеціалістів. Для зниження виснаження важливо впроваджувати інтервенції, спрямовані на відновлення енергетичних ресурсів, емоційного балансу та розвитку навичок активного вирішення проблем. Наприклад, навчання психологів стратегіям самодопомоги, розвитку стресостійкості та управління ресурсами може сприяти зменшенню рівня виснаження та підвищенню їхньої здатності ефективно долати професійні виклики. У контексті війни особливо важливим є створення умов для регулярної супервізії, професійної підтримки та забезпечення відпочинку для фахівців, що допоможе зберегти їхні професійні й особистісні ресурси.

Аналіз отриманих даних свідчить про домінування фази резистенції, що вказує на тривалу боротьбу зі стресом, але водночас і про виснаження ресурсів. Психологи активно використовують когнітивні та емоційні стратегії подолання, однак з підвищенням рівня виснаження їх здатність вирішувати проблеми знижується. Кореляційний аналіз підтвердив, що виснаження негативно впливає на використання стратегії вирішення проблем, тоді як напруження пов'язане зі схильністю до уникнення проблем. Отримані результати підкреслюють необхідність розробки програм підтримки для психологів, спрямованих на відновлення ресурсів, розвиток навичок самодопомоги та забезпечення сприятливих умов роботи.

Висновки до розділу 2В умовах війни психологи зіштовхуються з постійним емоційним тиском через роботу з травмованими клієнтами, що потенційно створює ризики для їхнього емоційного стану. У другому розділі дослідження проведено аналіз емоційного вигорання та особливостей застосування копінг-стратегій практикуючими психологами в умовах війни. Отримані результати дозволили виявити важливі взаємозв'язки між складовими синдрому вигорання та механізмами адаптації до стресу.

Дослідження за методикою В. Бойко продемонструвало, що найвищі середні значення були зафіксовані у фазі "Резистенція" (36,46 бали), що вказує на активні спроби респондентів захищатися від стресових факторів. Водночас фаза "Виснаження" (26,51 бали) мала високу поширеність серед респондентів, і в 61% з них спостерігався критично високий рівень цього показника, що свідчить про значне виснаження емоційних і фізичних ресурсів. Це можна пояснити високою інтенсивністю професійної діяльності психологів під час війни, яка супроводжується постійним емоційним навантаженням і браком достатньої підтримки.

Результати за методикою Д. Амірхана засвідчили, що основною копінг-стратегією, яку обирають більшість респондентів (63%), є вирішення проблем, що відображає їхній прагматичний підхід до подолання стресу. Однак водночас 74% опитаних виявили схильність до уникання проблем, що є менш ефективною стратегією в умовах тривалого стресу, оскільки не вирішує джерел напруги, а лише тимчасово знижує її вплив. Пошук соціальної підтримки використовували 53% респондентів, що може свідчити про недостатнє розуміння важливості цього ресурсу або труднощі у його залученні.

Кореляційний аналіз за Спірменом виявив значущі взаємозв'язки між рівнем емоційного вигорання та копінг-стратегіями. Зокрема, було встановлено прямий зв'язок між фазою "Виснаження" та стратегією уникнення проблем ($r=0,176$; $p=0,045$), що відображає тенденцію уникати

додаткових труднощів у стані виснаження. Негативний зв'язок між фазою "Виснаження" та вирішенням проблем ($r=-0,293$; $p=0,022$) вказує на те, що в умовах вигорання знижується здатність до активних дій, що може бути наслідком когнітивного перевантаження.

Отримані результати наголошують на важливості впровадження заходів для зміцнення психологічної стійкості та підвищення ефективності адаптивних стратегій подолання стресу. Поєднання методів саморегуляції та соціальної підтримки може стати ключем до зниження ризиків емоційного виснаження та підвищення професійної ефективності психологів.

РОЗДІЛ 3

МЕТОДИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПСИХОЛОГІВ-ПРАКТИКІВ

3.1. Аналіз методів і технік подолання синдрому емоційного вигорання у психологів-практиків

Синдром емоційного вигорання виникає внаслідок тривалого стресу, особливо у професіях, що вимагають постійної взаємодії з іншими людьми. Цей синдром є складним явищем, що охоплює як емоційні та психічні, так і фізіологічні аспекти, і його наслідки можуть бути критичними для добробуту психолога-практика, що вимагає глибокого розуміння методів його подолання.

Вчені виділяють три основні стадії вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізація (відчуження від роботи чи пацієнтів) та зниження професійної ефективності. Кожна з цих стадій вимагає окремих підходів у профілактиці та подоланні синдрому емоційного вигорання [14].

Методи поділяються на психологічні, фізичні, організаційні, соціальні, саморозвиток.

До психологічних методів відноситься когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – один із найбільш вивчених підходів у боротьбі з емоційним вигоранням. Вона базується на визнанні, що негативні думки можуть породжувати деструктивну поведінку, яка, в свою чергу, поглиблює вигорання. КПТ допомагає психологам розвинути стійкість до стресу завдяки формуванню навичок розпізнавання та заміни негативних думок.

Когнітивна реструктуризація – цей процес передбачає зміну автоматичних негативних установок. Наприклад, замість думки «Я не встигну допомогти всім клієнтам, у мене не вистачає сил», КПТ пропонує нову установку: «Я можу допомогти своїм клієнтам, але для цього потрібно раціонально розподілити свої сили та час». Дослідження показують, що такі

зміни мислення знижують тривожність і депресію та сприяють кращому відновленню.

У ситуаціях емоційного виснаження психологи часто уникають діяльності, яка колись приносила радість. Поведінкова активація зосереджується на поступовому включенні приємних моментів у графік, щоб відновити енергію. Наприклад, можна розпочати з коротких прогулянок на свіжому повітрі, регулярних зустрічей із друзями чи заняття хобі. Наукові дослідження доводять, що поведінкова активація сприяє відновленню позитивного емоційного фону і знижує ризик розвитку депресії, яка нерідко супроводжує вигорання.

Практика усвідомленості (майндфулнес) – ця техніка, хоч і не є традиційною частиною КПТ, широко застосовується у сучасній когнітивній терапії. Майндфулнес вчить психологів практикувати сприйняття моменту "тут і зараз", знижуючи рівень тривоги та сприяючи контролю над емоційними реакціями. Практика може включати медитацію, фокусування на диханні або спеціальні вправи для зосередження на тілесних відчуттях. Майндфулнес особливо корисний у випадках, коли психолог відчуває себе розгубленим через надмірну кількість думок або тривогу [57].

Крім КПТ важливий розвиток емоційного інтелекту (EQ). Емоційний інтелект (EQ) відіграє ключову роль у зниженні ризику емоційного вигорання, оскільки допомагає людині контролювати свої емоції та уникати "емоційного вигорання".

Розвиток самоусвідомлення та емпатії можуть знижувати рівень стресу в роботі практикуючого психолога. Самоусвідомлення передбачає здатність розуміти власні емоції, їхній вплив на поведінку та професійну діяльність. Високий рівень самоусвідомлення допомагає запобігти накопиченню негативних емоцій, що можуть призвести до стресу. Крім того, емпатія дозволяє психологу краще розуміти потреби клієнта, при цьому не "перенавантажуючись" емоційно, оскільки навички EQ дозволяють встановлювати внутрішні емоційні бар'єри.

Важливу роль в профілактиці та подоланні синдрому емоційного вигорання відіграє позитивне мислення і візуалізація. Позитивне мислення допомагає протистояти стресу і посилює стресостійкість. Одним із ефективних прийомів є візуалізація – метод, при якому психолог уявляє, як досягає своїх цілей або як його робота допомагає іншим. Це підтримує внутрішню мотивацію, що знижує ймовірність розвитку деперсоналізації.

Крім психологічних існують і фізичні методи запобігання та профілактики (СЕВ) психологів-практиків в умовах війни. Регулярна фізична активність сприяє не лише покращенню фізичного здоров'я, але й позитивно впливає на емоційний стан, зменшуючи рівень тривоги та стресу.

Аеробні вправи є одним із найефективніших фізичних методів для подолання стресу та профілактики емоційного вигорання. Згідно з численними дослідженнями, кардіо-вправи, такі як біг, плавання та їзда на велосипеді, впливають на фізіологічні процеси в організмі, стимулюючи викид гормонів, які допомагають регулювати емоційний стан. Зокрема, аеробні вправи зміцнюють серцево-судинну систему, підвищують рівень енергії та сприяють виробленню таких важливих гормонів, як ендорфіни, дофамін, серотонін та норепінефрин, що позитивно впливають на настрій та здатність протистояти стресу.

Вплив ендорфінів, які часто називають "гормонами щастя", є нейропептидами, що виробляються у гіпофізі та діють як природні анальгетики. Вони не тільки зменшують біль, але й створюють відчуття емоційного піднесення та благополуччя. Під час інтенсивної фізичної активності рівень ендорфінів у крові зростає, що знижує рівень стресу і допомагає боротися з симптомами вигорання. Це явище називають «ейфорією бігуна» — відчуття спокою та щастя, яке виникає після кардіо-вправ.

Дофамін – це нейромедіатор, який відповідає за мотивацію, винагороду і відчуття задоволення. Фізичні вправи, зокрема кардіо, сприяють підвищенню рівня дофаміну, що позитивно впливає на мотивацію і знижує

рівень апатії, яка часто супроводжує емоційне вигорання. Підвищення рівня дофаміну дозволяє людині відчувати більше задоволення від повсякденної діяльності, підвищує життєвий тонус і сприяє загальній стійкості до стресу, регулярні фізичні вправи можуть допомогти не тільки підвищити рівень енергії, але й підтримувати мотивацію на високому рівні, що важливо для психологів-практиків в умовах війни.

Серотонін, відомий як "гормон гарного настрою", також виробляється під час фізичних вправ і сприяє зниженню рівня тривожності та депресії. Серотонін виконує важливу роль у регулюванні настрою, сну і апетиту, які часто страждають у людей з симптомами вигорання. Високий рівень серотоніну покращує здатність контролювати емоційні реакції, сприяє відчуттю внутрішнього спокою і допомагає протистояти стресовим факторам, 20–30 хвилин аеробних вправ на день здатні підвищити рівень серотоніну і знизити рівень тривожності та депресивних симптомів.

Норепінефрин є важливим нейротрансмедіатором, що відіграє роль у підвищенні пильності та готовності організму до дії у стресових ситуаціях. Під час фізичної активності рівень норепінефрину зростає, що підвищує стійкість до стресу і допомагає організму швидше адаптуватися до стресових умов. Норепінефрин також покращує концентрацію, що особливо корисно для психологів-практиків в умовах війни, які стикаються з великим обсягом емоційної роботи, тому фізична активність є потужним інструментом для покращення психічного стану і підвищення стресостійкості.

Наступним фізичним методом є йога та медитація, особливо її різновиди, такі як хатха-йога або йога нідра, сприяють розслабленню та зняттю напруги. Поєднання фізичних вправ з дихальними техніками допомагає зосередитися, знижуючи рівень тривожності. Йога нідра, що інколи називається "сон наяву", дозволяє досягти глибокого рівня релаксації, що сприяє відновленню внутрішнього ресурсу.

Релаксація є важливим аспектом подолання стресу, а її техніки допомагають підтримувати психофізіологічний баланс. Наприклад

прогресивна м'язова релаксація (ПМР) – це методика, розроблена американським лікарем Е. Джейкобсоном у 1920-х роках, яка спрямована на зниження фізичного та емоційного напруження. Її суть полягає в тому, що поетапне напруження та розслаблення різних груп м'язів сприяє загальному розслабленню організму і дозволяє знизити рівень стресу.

Виконується вона наступним чином. Потрібно зручно сісти або лягти у спокійній обстановці. Закрити очі, щоб зосередитися на відчуттях у тілі. Послідовно напружувати і розслабляти окремі групи м'язів, починаючи з пальців ніг і рухаючись вгору до обличчя. Кожну групу м'язів слід напружувати протягом 5-10 секунд, а потім повільно розслабляти на 15-20 секунд, зосереджуючись на відчутті розслаблення, починаючи з напруження м'язів пальців ніг, а потім розслаблення їх. Далі напружити м'язи гомілок, відчуті напругу, а потім розслабити їх. Живіт і груди, так само – підтягнути м'язи живота, затримати і розслабити. Напружити м'язи рук і плечей, потім повільно розслабити. Стиснути м'язи обличчя (губи, очі), потім розслабити. Після проходження всіх м'язових груп відчуті загальне розслаблення тіла. Дихати глибоко і повільно, насолоджуючись станом спокою. ПМР допомагає усвідомити відчуття напруги в тілі та швидше знімати її, сприяє загальному фізичному та емоційному відновленню, як і використання дихальних вправ, зокрема таких як "4-7-8", чи "по квадрату".

Техніка дихання "4-7-8" – це методика, що допомагає швидко заспокоїти нервову систему та зняти напругу. Її суть полягає в управлінні темпом дихання, що впливає на серцевий ритм і допомагає розслабитися. Виконується наступним чином. Вдих: повільно вдихайте через ніс, рахуючи до 4, далі затримка дихання на 7 секунд. Видих: повільно видихайте через рот, рахуючи до 8. Під час видиху уявляйте, як з кожним видихом виходить напруга та стрес. Повторюйте цикл 4-7-8 кілька разів. Ця техніка допомагає знизити частоту серцевих скорочень, заспокоїтися та позбутися тривоги. Вона особливо корисна перед сном або в моменти сильного стресу.

Дихання "по квадрату" або "квадратне дихання" також є ефективною технікою для зниження тривожності і покращення концентрації. Вдихайте через ніс, рахуючи до 4. Затримайте дихання, рахуючи до 4. Видихайте через рот, рахуючи до 4. Знову затримайте дихання на 4 секунди. Повторюйте цей процес кілька разів, поки не відчуєте спокій. Така техніка добре підходить для зняття напруги упродовж робочого дня або перед важливою зустріччю, адже вона допомагає повернути концентрацію та врівноважити емоційний стан.

Крім фізичних та психологічних використовуються теж і організаційні методи. Систематичне управління часом дозволяє уникнути перевантаження, що є однією з головних причин розвитку СЕВ серед психологів-практиків в умовах війни.

Матриця Ейзенхауера (або «принцип важливого/термінового») – це техніка тайм-менеджменту, що допомагає організувати завдання за їх пріоритетом. Цей метод використовується для того, щоб правильно розставити пріоритети і знизити рівень стресу, уникаючи перевантаження. Матриця складається з 4 квадратів:

1. Термінові та важливі завдання – це завдання, які потребують негайної уваги. Це завдання, які можуть мати серйозні наслідки, якщо їх не виконати. Наприклад, кризові ситуації або завдання з чіткими термінами. Ці завдання виконуються негайно.

2. Важливі, але не термінові завдання – це завдання, що мають довгострокову цінність і сприяють досягненню основних цілей, але не потребують негайного виконання. Це може бути професійний розвиток або планування проєктів. Такі завдання варто включати у свій розклад, але виконувати поступово.

3. Термінові, але не важливі завдання. Завдання, які потребують швидкого виконання, але не мають значного впливу на кінцеву мету. Наприклад, відповіді на неважливі електронні листи. Такі завдання рекомендується делегувати.

4. Не термінові та не важливі завдання. Ці завдання часто є "поглиначами часу" і відволікають від дійсно важливих справ. Наприклад, перегляд соціальних мереж без мети. Такі завдання варто максимально виключити або відкласти на вільний час.

Ця матриця допомагає зосередитися на дійсно важливих завданнях, делегувати другорядні, що сприяє ефективнішому використанню часу та енергії. В той час, як техніка SMART – це метод постановки цілей, що допомагає формулювати цілі так, щоб вони були максимально конкретними та досяжними. SMART розшифровується як:

Specific (Конкретний) – ціль має бути чітко визначеною. Замість загального «покращити роботу», варто поставити конкретну ціль: «Підвищити ефективність роботи, завершуючи звіти до кінця дня».

Measurable (Вимірюваний) – ціль має мати критерії оцінки, щоб можна було визначити, чи вона досягнута. Наприклад, «завершити три нових проєкти за місяць» – це вимірювана ціль.

Achievable (Досяжний) – ціль має бути реалістичною та досяжною з наявними ресурсами. Якщо ціль надто амбітна або складна, це може призвести до вигорання. Наприклад, замість «здобути нову професію за місяць» варто поставити більш досяжну мету.

Relevant (Актуальний) – ціль має бути важливою для загального напрямку діяльності та відповідати поточним завданням. Якщо мета не пов'язана з основними цілями, вона може відволікати.

Time-bound (Обмежений у часі) – для кожної цілі важливо встановити терміни виконання. Наприклад, пройти онлайн-курс з управління проєктами до кінця місяця.

Організаційні умови відіграють важливу роль у профілактиці СЕВ серед психологів-практиків, оскільки відсутність належної підтримки може сприяти його розвитку. Комфортні умови праці, до яких входить створення гнучкого графіка роботи, розумне навантаження та підтримка з боку керівництва допомагають знизити стрес.

Наступними методами є соціальні. Соціальна підтримка є важливою, адже спілкування з близькими людьми знижує відчуття самотності, що часто супроводжує емоційне вигорання. Психолог може обговорювати з близькими свої переживання, що сприяє покращенню емоційного стану. Соціальна підтримка знижує рівень тривожності і сприяє позитивному світогляду [35].

Психологи також можуть звертатися за професійною допомогою, що є надзвичайно важливим у разі глибокого вигорання. Спілкування з колегами допомагає психологам відчувати, що вони не самотні у своїх переживаннях, і дозволяє обмінюватися досвідом. Участь у групах підтримки також допомагає знизити рівень вигорання через обмін практичними порадами та техніками стрес-менеджменту.

Особистісний розвиток психолога-практика включає в себе саморефлексію та усвідомленість, вони допомагають психологам краще зрозуміти власні реакції на стрес і дозволяють побачити його причини та шляхи вирішення.

Практика ведення щоденника сприяє аналізу власного емоційного стану та розвитку стійкості. Записуючи свої думки, психолог-практик отримує можливість краще зрозуміти свої емоції. Освоєння технік стрес-менеджменту і комунікації допомагає більш ефективно справлятися з навантаженням і тривалим тиском у роботі, доцільно використовувати медитацію та духовні практики.

Медитація – це методика зниження стресу та управління емоціями, яка спрямована на зосередження уваги і розвиток внутрішньої усвідомленості. Вона застосовується для зменшення рівня тривожності, поліпшення настрою і підвищення здатності контролювати емоції. Медитація змінює функціонування мозку і впливає на вироблення гормонів стресу, таких як кортизол. У процесі медитації відбувається активація префронтальної кори – ділянки мозку, яка відповідає за самоконтроль і планування. Також дослідження показують, що медитація знижує активність мигдалеподібного тіла – структури, яка відповідає за емоційні реакції на стрес.

Існує кілька основних методів медитації, що спрямовані на зниження стресу:

1. Майндфулнес-медитація (усвідомленість) – цей метод вчить залишатися у теперішньому моменті та спостерігати за своїми думками і відчуттями без оцінювання. Людина зосереджується на своєму диханні або тілесних відчуттях, що дозволяє їй відсторонитися від негативних думок. Майндфулнес визнано одним із найефективніших методів для боротьби з емоційним вигоранням та тривожністю.

2. Медитація на дихання. Вона полягає в зосередженні уваги на диханні. Це допомагає знизити частоту серцебиття і зменшити рівень кортизолу в крові, регулярна медитація на дихання протягом 10–15 хвилин на день призводить до зниження рівня кортизолу на 20–30% уже після кількох тижнів практики.

3. Медитація з візуалізацією. Ця методика передбачає уявлення спокійних або приємних образів, наприклад, природи або улюбленого місця. Візуалізація сприяє зниженню стресу і відновленню емоційного ресурсу, що особливо важливо для людей із високим рівнем емоційної напруги, таких як психологи.

4. Медитація любові та доброзичливості (метта). Цей метод спрямований на розвиток співчуття і доброзичливого ставлення до себе і до інших. Дослідження показують, що така медитація знижує рівень агресії та тривожності, а також покращує здатність до емпатії.

Регулярна практика медитації протягом 20 хвилин на день зменшує рівень кортизолу на 15-20% і покращує здатність організму протистояти стресу. Медитація також сприяє виробленню серотоніну, гормону, що відповідає за гарний настрій, і мелатоніну, який регулює сон і є потужним інструментом для підтримки психічного здоров'я, покращення настрою та зниження емоційного вигорання.

Арт-терапія – це метод психотерапії, який базується на використанні творчих процесів для вираження емоцій та зниження стресу. Завдяки

можливості висловлювати свої переживання через мистецтво, арт-терапія є ефективною технікою для покращення емоційного стану, розвитку самоусвідомлення та подолання емоційного вигорання.

Арт-терапія дозволяє виразити ті емоції, які складно висловити словами. Візуальна форма вираження дозволяє людині краще зрозуміти свої внутрішні почуття, конфлікти або джерела стресу. Процес творчості сприяє відновленню внутрішнього балансу, знижує рівень тривожності та створює відчуття задоволення від власної діяльності [35].

Існують різні види арт-терапії:

1. Малювання та живопис. (Найпоширеніша форма арт-терапії, яка дозволяє людині виразити емоції через фарби та кольори. Малювання допомагає відволіктися від стресових думок, дозволяє висловити свої почуття без слів і сприяє зниженню напруги).

2. Скульптура та ліплення. Цей вид арт-терапії допомагає розвинути сенсорне сприйняття і краще відчувати власне тіло. Форма, текстура і відчуття під час роботи зі скульптурою або глиною дозволяють людині краще усвідомити свої емоції і потреби.

3. Колажі. Створення колажів із фотографій, газетних вирізок або малюнків сприяє саморефлексії. Під час створення колажу людина може глибше усвідомити свої переживання та знайти нові шляхи для подолання стресу.

4. Музична терапія. Включає створення або прослуховування музики як спосіб зняття стресу та вираження емоцій. Музика позитивно впливає на рівень дофаміну і серотоніну, сприяє підвищенню настрою та загальному розслабленню.

Арт-терапія стимулює зниження рівня кортизолу, покращує настрій і сприяє виробленню ендорфінів. Процес творчості активує прифронтальну кору мозку, яка відповідає за самоконтроль, концентрацію та регуляцію емоцій. Це також сприяє розвитку самоусвідомлення, що є важливим аспектом у профілактиці емоційного вигорання.

Переваги арт-терапії для профілактики емоційного вигорання:

1. Розвиток самосвідомості. (Арт-терапія дозволяє краще зрозуміти і відреагувати на власні емоції, що знижує ризик накопичення стресу).
2. Зниження тривожності. (Завдяки вираженню емоцій у творчих формах, арт-терапія дозволяє уникнути накопичення негативних емоцій).
3. Підвищення впевненості у собі. (Завершення творчого проекту, наприклад, картини чи скульптури підвищує рівень самооцінки).

Арт-терапія дозволяє виразити емоції через творчість, що сприяє зняттю емоційної напруги.

Отже, у процесі дослідження методів та рекомендацій подолання емоційного вигорання психологів-практиків було виявлено, що дана професійна група перебуває у зоні підвищеного ризику через специфіку роботи з емоційно насиченим матеріалом і необхідність постійного міжособистісного контакту. Основними факторами, що сприяють розвитку вигорання, є високий рівень стресу, недостатня підтримка з боку колег і керівництва, а також обмежені можливості для професійного розвитку. Розробка методів боротьби з емоційним вигоранням для психологів-практиків включає як індивідуальні, так і організаційні підходи. Серед індивідуальних методів ефективними є техніки саморегуляції, такі як медитація, майндфулнес, фізична активність і тайм-менеджмент. Рекомендації також включають регулярне підвищення кваліфікації, участь у супервізіях та отримання емоційної підтримки через професійні спільноти. Організаційні підходи акцентують на створенні здорового робочого середовища, забезпеченні ресурсів для професійного зростання та нормалізації балансу між роботою й особистим життям.

Таким чином, комплексні заходи, що поєднують роботу на рівні особистості та організації, є ключем до подолання емоційного вигорання психологів-практиків. Успішна імплементація цих методів сприятиме збереженню професійної ефективності, емоційної стійкості та високої якості надання психологічних послуг. Подальші дослідження можуть бути

спрямовані на адаптацію цих рекомендацій до різних умов роботи психологів.

3.2. Рекомендації щодо створення умов для успішного запобігання та подолання синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) є серйозною проблемою для фахівців різних професій, зокрема психологів-практиків. Цей стан характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням професійної ефективності. В умовах війни ризик розвитку СЕВ значно зростає через специфіку роботи з травматичним досвідом клієнтів, підвищене навантаження та емоційні виклики.

Війна створює унікальні умови для розвитку СЕВ у психологів-практиків. Постійна необхідність працювати з постраждалими від війни, травмованими особами, переселенцями та військовими викликає значний стрес. Психологи-практики в таких умовах часто зіштовхуються з відчуттям власної безпорадності, а також з глибоким впливом чужих травм на їхню психіку. Ця ситуація вимагає розробки та впровадження спеціальних заходів для запобігання та подолання СЕВ у цій професійній групі.

Актуальність проблеми СЕВ серед психологів-практиків у воєнних умовах підкреслюється не тільки високим рівнем стресу, але й необхідністю збереження їхньої здатності ефективно допомагати іншим. Від того, наскільки психологи зможуть підтримувати своє психічне здоров'я, залежить і якість їхньої роботи, а отже, й ефективність психологічної підтримки населення в кризовий період.

Однією з основних причин розвитку СЕВ у психологів-практиків є психоемоційне навантаження, з яким вони стикаються під час роботи з клієнтами, що пережили травму війни. Постійне занурення у чужий біль, страхи та тривоги може призвести до емоційного виснаження та втрати

здатності до емпатії. Цей стан погіршується, коли психологи відчують нестачу підтримки або ресурсів для власного відновлення.

Крім того, важливим фактором є постійний контакт із травматичним досвідом клієнтів. Психологи-практики, які працюють з військовими, переселенцями та жертвами насильства, постійно зіштовхуються з історіями, які викликають глибокий емоційний відгук. Це може призводити до того, що власні емоції психолога починають дублювати переживання клієнтів, що спричиняє кумулятивний стрес і емоційне вигорання.

Відчуття безвиході та незахищеності також є потужним тригером для розвитку СЕВ. У воєнних умовах психологи, як і їхні клієнти, можуть відчувати себе вразливими перед зовнішніми загрозами. Це почуття посилюється нестабільністю і невизначеністю майбутнього, що значно підвищує рівень тривоги і, відповідно, сприяє розвитку емоційного вигорання у практикуючих психологів.

Симптоми емоційного вигорання проявляються на різних рівнях – від фізичного до психологічного. Одним із перших і найбільш виражених симптомів є емоційна виснаженість. Це стан, коли психолог відчуває постійну втому, навіть після відпочинку, і неможливість відновити свої сили. Виникає відчуття, що будь-яка робота вимагає надмірних зусиль, і навіть найпростіші завдання стають тягарем.

Деперсоналізація, або відсторонення від роботи, є іншим важливим симптомом СЕВ. Психолог починає ставитися до своїх клієнтів механічно, без емоційного залучення. Це захисний механізм, що виникає у відповідь на постійний стрес, але він негативно впливає на якість психологічної допомоги. Професіонал втрачає здатність до емпатії, що критично важливо в його роботі.

Зниження професійної ефективності також є характерним проявом СЕВ. Психолог-практик може помічати, що його звичні методи роботи більше не приносять очікуваних результатів. Це може супроводжуватися втратою мотивації, відчуттям безглуздості своєї діяльності, а також

невпевненістю в своїх професійних навичках. У кінцевому результаті це може призвести до бажання змінити професію або навіть залишити роботу.

Здоровий спосіб життя є ключовим фактором у профілактиці СЕВ. Регулярна фізична активність сприяє зниженню рівня стресу, поліпшенню настрою та загального фізичного стану. Це особливо важливо для психологів, які часто проводять багато часу в статичному положенні. Фізична активність допомагає підтримувати баланс між розумовою та фізичною діяльністю, що є важливим для збереження емоційного здоров'я.

Важливим аспектом є дотримання режиму сну. Хронічний недосип, що часто супроводжує професійний стрес, значно підвищує ризик розвитку СЕВ. Стабільний режим сну дозволяє організму відновлюватися, що є критично важливим для збереження психологічного благополуччя. Психологам варто приділяти особливу увагу якості сну, адже він безпосередньо впливає на їхню здатність працювати ефективно.

Збалансоване харчування також відіграє важливу роль у профілактиці СЕВ. Недостатнє або неправильне харчування може призводити до фізичного виснаження, що, у свою чергу, посилює психічний стрес. Здорова дієта, багата на вітаміни та мінерали, підтримує роботу мозку і допомагає зберігати високу працездатність. Психологи-практики повинні включати в раціон продукти, що сприяють підвищенню рівня енергії та поліпшенню настрою.

В умовах війни особливе значення має використання технік саморегуляції та релаксації. Ці методи дозволяють знижувати рівень тривожності та емоційного напруження, що виникають під час роботи з травматичним досвідом клієнтів. Наприклад, медитація та дихальні практики допомагають психологам відновлювати внутрішній баланс, знижуючи вплив стресу на організм і психіку.

Розмежування робочого та особистого часу є критично важливим для запобігання СЕВ. Психологам потрібно навчитися залишати роботу в межах робочого дня і не переносити професійні проблеми у своє особисте життя. Це

особливо складно в умовах війни, коли робота може займати більшу частину дня, але важливо знаходити час для відпочинку та відновлення сил.

Професійна підтримка, зокрема через супервізії, є ще одним важливим аспектом профілактики СЕВ. Супервізія дозволяє психологам-практикам обговорювати складні випадки та емоційні виклики, що виникають у процесі роботи. Це не тільки допомагає знайти рішення для конкретних проблем, але й надає психологу відчуття підтримки з боку колег. Групові обговорення та взаємопідтримка серед колег також сприяють зниженню рівня стресу та підвищують стійкість до емоційного вигорання.

Профілактичні та корекційні заходи при емоційному вигоранні багато в чому подібні, оскільки методи, що запобігають його розвитку, можуть також ефективно використовуватися для лікування вже наявного синдрому.

До базових заходів профілактики належать:

1. Психологічна підтримка після критичних подій – регулярні дебрифінги допомагають опрацювати емоції та зменшити стресове навантаження.

2. Фізична активність – регулярні фізичні вправи знижують рівень стресу.

3. Адекватний сон і відпочинок – здоровий режим сну підтримує когнітивні функції та емоційну стабільність.

4. Релаксаційні практики – навчання технікам прогресивної м'язової релаксації, аутогенного тренування, медитації сприяє відновленню енергії.

5. Хобі – участь у заняттях, які приносять задоволення (спорт, творчість, прогулянки на природі).

6. Стабільні соціальні зв'язки – підтримка міцних взаємовідносин із близькими та колегами знижує емоційне навантаження.

7. Реалістичні очікування – усвідомлення своїх можливостей і обмежень допомагає уникнути фрустрації.

Первинна профілактика також передбачає усвідомлення відповідальності за свою роботу, переоцінку особистих і професійних цілей, а також формування позитивного мислення.

Коли синдром вигорання вже сформувався, потрібен комплексний підхід, що включає:

1. Використання технік релаксації – м'язові та психічні методики, такі як глибоке дихання, самомасаж, візуалізація.

2. Розумова перебудова – робота з установками, корекція негативного ставлення до роботи й оточення.

3. Пошук альтернатив – у складних випадках можливі зміни місця роботи або перехід на інший вид діяльності.

Програма корекції та профілактики емоційного вигорання має декілька частин:

Частина перша. Уявлення про емоційне вигорання. Основна мета якої полягає в наступному: використання основних навичок релаксації для мінімізації негативного впливу емоційного вигорання. Інформування про емоційне вигорання у професійній діяльності (його симптоми, причини, наслідки). Актуалізація особистого досвіду переживання синдрому емоційного вигорання.

Саморегуляція – це друга частина, в неї входить використання саморегуляції, її основні методи, прийоми зняття стресу.

Третя частина – це аутогенне тренування, як засіб зняття емоційної напруги і фізичної втоми, поліпшення самопочуття, підвищення працездатності і творчої активності.

Четверта частина – управління часом, аналіз використання робочого часу, його планування, формування навичок ефективного планування і контролю свого часу. Заняття улюбленою справою (спорт, творчість, природа) наповнюють енергією та відновлюють психологічний баланс. Повноцінний сон (7-8 годин) є необхідним для регенерації психофізіологічних функцій організму.

Універсальних методик виходу зі стресу немає. Це багаторівнева дія і більшість методів спрямована на саморозвиток людини і базується на 4-х принципах або способах саморегулювання:

1. Релаксаційні техніки для зосередження на своєму внутрішньому світі, для звільнення від напруги через м'язове розслаблення і заспокоєння розуму. Дихання – контроль глибини та ритму дихання. Медитація – концентрація уваги на внутрішніх станах або зовнішніх об'єктах.

2. Концентрація уваги для зосередження на своїх внутрішніх відчуттях або образах, переключення уваги для зменшення психічного навантаження.

3. Візуалізація. Уявлення позитивних образів, що стимулюють емоційну пам'ять і допомагають трансформувати негативні стани.

4. Самонавіювання, або формулювання коротких позитивних тверджень для зміцнення віри в себе та зниження тривоги.

Практичні вправи, які дають відчутний результат:

"Золота куля" – техніка візуалізації для розслаблення та зняття напруги. Спробуйте усвідомити дискомфорт чи стрес, який хочете усунути. Ці переживання завжди мають фізичне відображення у тілі. Наприклад, якщо вас турбує поведінка колеги чи іншої людини, визначте, де саме в тілі локалізується це відчуття. Воно може проявлятися в будь-якій ділянці – ногах, тулубі чи інших частинах. Зосередьтеся на цій області й спробуйте описати її: форму, розмір, колір, текстуру (твердість чи м'якість) та інші характеристики.

Коли ви детально уявите цей дискомфорт, почніть подумки направляти до цієї зони енергію. Уявіть, як ця енергія набуває вигляду золотистої кулі, що випромінює тепло та світло. Її енергія поступово розчиняє, випаровує чи знищує (як вам зручніше) негатив у цій ділянці. Спостерігайте за змінами: як трансформується форма, колір, розмір або навіть місцезнаходження цієї зони в тілі. З часом негативна енергія зникне, а ви відчуєте полегшення й спокій.

"Підйом до неба" – розтяжка, поєднана з диханням, що забезпечує притік енергії. Часто використовується у різних східних практиках, у тому числі і в єдиноборствах. Встаньте прямо. Розслабте усі м'язи. Ноги разом. Руки опустіть вниз. Поверніть долоні всередину так, щоб вони дивилися у землю і були під прямим кутом до передпліччя. Пальці спрямовані один до одного. Підніміть руки вперед і вгору. Долоні спрямовані до неба. Виконуючи рух, плавно вдихніть через ніс. Підніміть голову вгору й дивіться на свої долоні. Тягніться вгору, але не відривайте п'яти від землі. Затримайте дихання на декілька секунд і відчуйте потік енергії, що йде від ваших долонь вниз уздовж тіла. Потім через сторони опустіть руки вниз, плавно видихаючи ротом. Опускаючи руки, дивіться вперед. Виконуйте цю вправу десять разів кожного ранку. Регулярне виконання тільки цієї вправи впродовж двох-трьох місяців дасть дуже відчутні результати.

"Дихання у ритмі пульсу" – уповільнення ритму серця через контрольоване дихання. Зверніть увагу на ваш емоційний стан, розслабте м'язи. Ви знаєте, що у стані хвилювання та стресу у людини частішає дихання і пульс. Намацавши власний ритм, що підкоряється довільному контролю (ритм дихання, темп мови), необхідно його уповільнити. Як це зробити? Спочатку переходимо на черевне дихання: покладіть праву руку на живіт, ліву – на грудну клітку. Область грудної клітки при правильному диханні залишається нерухомою, спостерігайте за рухом в ділянці живота – черевній – релаксаційний тип дихання. Налаштуйте дихання за серцебиттям з уповільненням. Єдине дихання. Ритм дихання та пульсу – дзеркало наших емоцій, лакмусовий папірець для емоцій. За допомогою правильно регульованого дихання можна добитися зняття психоемоційної напруги. Можна нав'язати організму зовнішній ритм, підтримуючи його деякий час, і він засвоїться. Стане нашим власним і далі зберігатиметься самим організмом.

Самомасаж – розслаблення м'язів шиї для зниження напруги та покращення загального самопочуття.

Програма передбачає поєднання фізичних, психічних і когнітивних практик, що спрямовані на гармонізацію внутрішнього стану психолога-практика. Дієві прийоми психологічних практик:

1. Сядьте зручно. Закрийте очі. Зробіть декілька глибоких вдихів видихів. Тепер дихайте, як звикли. І просто спостерігайте за тим, як повітря входить у ваші легені через ніс і виходить через рот. Через деякий час ви відчуєте, що напруга й настирні тривожні думки зникли! Цей метод, як ви вже зрозуміли, дуже простий та ефективний! (Зрозуміло, можна виконувати цю вправу й лежачи).

2. Сядьте зручно. Виберіть на стіні проти вас, на рівні ваших очей два об'єкти на відстані 1,5–2 метри один від одного. Це можуть бути малюнки шпалер, різні плями. Краще звичайно вирізувати круги або квадрати з паперу й розмалювати їх різними кольорами. І прикріпити на вказаній відстані. Зафіксуйте погляд на декілька секунд спочатку на одному об'єкті, потім декілька секунд на іншому. І так продовжуйте декілька хвилин. Результат – голова буде «порожня». Усі негативні думки зникнуть!

3. Додаткові розслабляючі вправи.

Мірою профілактики є й правильна організація робочого місця. Це правильне освітлення, розставлення меблів, колірне оформлення – колір стін «релаксуючих» тонів. Багато хто знає, що фізичні вправи прекрасно знімають внутрішню напругу, позбавляють негативних емоцій і дають позитивний настрій. Як же розв'язати проблему фізичних навантажень у робочий час? Звичайно, добре, якщо десь є тенісний стіл, велотренажер або бігова доріжка, й начальство з розумінням відноситься до потреб персоналу. Але виходитимемо з гіршого. Напевно, дехто пам'ятає, як у дитинстві й юності грав у «гойдалки» – вставляли спина до спиною, зчіплювали зігнуті в ліктях руки і по черзі нагиналися вперед. При цьому, партнер відривався від землі й повністю лежав на спині приятеля. Успішна реалізація профілактичних і корекційних заходів забезпечує стресостійкість, продуктивність і стабільність у професійній діяльності, особливо в умовах війни.

Реалізація цієї програми сприяє зниженню рівня емоційного виснаження, підвищує стресостійкість, повертає професійний інтерес і сприяє покращенню загального самопочуття психологів-практиків.

Важлива також роль організаційної підтримки у запобіганні СЕВ в психологів-практиків. Значення лідерства та управління в створенні безпечного робочого середовища не можна недооцінювати. Керівники організацій, у яких працюють психологи-практики, повинні забезпечити відповідні умови для роботи, що включають як матеріальне, так і психологічне забезпечення. Чітко визначені правила роботи, можливість гнучкого робочого графіка та наявність місць для відпочинку на робочому місці можуть значно знизити рівень стресу.

Організаційна підтримка також повинна включати забезпечення психологічної підтримки працівників. Це може бути доступ до індивідуальних або групових консультацій з метою профілактики СЕВ. Такі консультації допоможуть психологам-практикам відчувати, що їхні проблеми не залишаються поза увагою і вони мають ресурси для подолання труднощів. Це створює відчуття безпеки та підтримки, що є важливим для збереження професійної ефективності.

Регулярні тренінги з управління стресом також є необхідною складовою організаційної підтримки. Вони дозволяють психологам-практикам опанувати нові техніки саморегуляції та стрес-менеджменту, що допомагає знижувати вплив стресу на їхню роботу. Важливо, щоб такі тренінги були регулярними і враховували специфіку роботи в умовах війни.

Якщо СЕВ вже розвинувся, важливо вчасно застосувати ефективні стратегії для його подолання. Одним із таких підходів є психотерапія для психологів-практиків, яка може включати як індивідуальні, так і групові методи. В умовах війни особливо корисними можуть бути методи когнітивно-поведінкової терапії, що допомагають змінювати негативні патерни мислення та знижувати рівень стресу.

Важливим елементом подолання СЕВ є відпустки та перерви для відновлення ресурсів. Психологи-практики повинні мати можливість відпочити від інтенсивної роботи, особливо якщо вона пов'язана з постійним контактом із травматичним досвідом. Під час відпусток важливо займатися діяльністю, що сприяє релаксації та відновленню, наприклад, проводити час на природі, займатися спортом або медитацією.

Планування професійного розвитку та навчання також може допомогти у подоланні СЕВ. Нові знання і навички не тільки розширюють професійний кругозір, але й допомагають відчувати впевненість у своїх здібностях. Психологи-практики можуть брати участь у семінарах, тренінгах або курсах підвищення кваліфікації, що допоможе їм зберігати мотивацію та інтерес до роботи, навіть у важких умовах.

В умовах воєнного конфлікту особливо важливо проводити додаткові дослідження, які враховують специфіку роботи психологів-практиків в екстремальних та кризових умовах. Необхідно розробляти нові методи профілактики та подолання СЕВ, що будуть адаптовані до контексту війни. Це може включати як індивідуальні, так і колективні підходи, що враховують особливості воєнного часу.

Розробка спеціалізованих програм підтримки психологів-практиків в умовах війни є наступним кроком для забезпечення їхнього психічного здоров'я. Такі програми повинні включати різні рівні підтримки – від індивідуальної психотерапії до організаційної допомоги. Важливо, щоб ці програми були доступними та враховували потреби фахівців, що працюють у найбільш складних умовах.

Інтеграція знань з інших дисциплін, таких як медицина, соціологія та менеджмент, може допомогти у створенні більш ефективних програм профілактики СЕВ. Військові конфлікти мають складний вплив на психічне здоров'я, тому міждисциплінарний підхід дозволить розробити комплексні стратегії підтримки психологів-практиків, що працюють у таких умовах.

Отже, запобігання та подолання синдрому емоційного вигорання серед психологів-практиків в умовах війни є критично важливим завданням для забезпечення їхньої стійкості та ефективності в роботі. Військові дії створюють підвищений рівень стресу, що вимагає особливого підходу до профілактики СЕВ. Важливо впроваджувати як індивідуальні заходи (супервізії, здоровий спосіб життя, групова підтримка), так і організаційні програми, що спрямовані на зниження ризиків емоційного вигорання.

Особливої уваги заслуговує необхідність адаптації вже існуючих методів до військових умов. Дослідження та моніторинг стану психологів мають бути постійними, щоб створювати нові інструменти підтримки та допомоги. Регулярні супервізії, емоційна підтримка колег і забезпечення систематичного відпочинку повинні стати невід'ємною частиною роботи кожного психолога в умовах війни.

Організації, що працюють з психологами-практиками, також мають докладати зусиль для створення сприятливого середовища, де спеціалісти можуть отримувати необхідну допомогу і підтримку. Лише спільними зусиллями можна забезпечити довготривалу стійкість психологів-практиків до вигорання, що напряду впливає на якість психологічної допомоги в кризових ситуаціях, спричинених війною.

Висновки до розділу 3

У процесі дослідження методів та рекомендацій подолання емоційного вигорання психологів-практиків було виявлено, що дана професійна група перебуває у зоні підвищеного ризику через специфіку роботи з емоційно насиченим матеріалом і необхідність постійного міжособистісного контакту. Високий рівень стресу, недостатня підтримка колег та обмежені можливості для професійного розвитку посилюють цю проблему. Для ефективного протистояння вигоранню необхідний комплексний підхід, що поєднує індивідуальні та організаційні заходи.

Індивідуальні стратегії включають: техніки саморегуляції (медитація, міндулнес), фізичну активність, тайм-менеджмент, регулярне підвищення кваліфікації, участь у супервізіях та пошук емоційної підтримки в професійних спільнотах. Організаційні заходи спрямовані на створення сприятливого робочого середовища, забезпечення ресурсів для професійного зростання та балансу між роботою та особистим життям.

Такий комплексний підхід дозволяє зберегти професійну ефективність психологів, підвищити якість наданих послуг та сприяє довгостроковій стійкості до вигорання. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на адаптацію цих рекомендацій до різних умов роботи психологів та розробку нових інструментів для підтримки їхнього психологічного благополуччя.

Зважаючи на актуальність проблеми емоційного вигорання (СЕВ) серед психологів, особливо в умовах воєнного конфлікту, виникає гостра необхідність у проведенні детальних досліджень та розробці спеціалізованих програм підтримки. Враховуючи екстремальні умови роботи, в яких опиняються психологи в період війни, необхідно розробити індивідуальні та колективні стратегії профілактики та подолання СЕВ, що будуть адаптовані до специфіки військового часу. Це передбачає не лише надання психологічної допомоги на індивідуальному рівні, а й створення сприятливих умов роботи на рівні організації.

Для ефективного вирішення цієї проблеми важливо залучати знання з різних наукових галузей, таких як медицина, соціологія та менеджмент. Міждисциплінарний підхід дозволить розробити комплексні програми підтримки, які враховуватимуть не лише психологічні, а й фізіологічні та соціальні аспекти впливу війни на фахівців.

Запобігання та подолання СЕВ серед психологів є критично важливим завданням, оскільки їхній психологічний стан безпосередньо впливає на якість наданої психологічної допомоги постраждалим. Тому необхідно забезпечити психологам регулярну супервізію, емоційну підтримку колег та можливість відпочинку.

Організації, що працюють з психологами, повинні створити сприятливе середовище, де фахівці зможуть отримувати необхідну допомогу та підтримку. Лише спільними зусиллями можна забезпечити довготривалу стійкість психологів до вигорання та гарантувати ефективність психологічної допомоги в складних військових умовах.

Постійний моніторинг стану психологів та адаптація існуючих методів до нових реалій є невід'ємною частиною роботи в цьому напрямку. Тільки так можна розробити нові інструменти підтримки та забезпечити психологічне благополуччя фахівців, які працюють в умовах підвищеного стресу.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз наукових досліджень проблематики емоційного вигорання дозволив визначити сутність поняття «емоційного вигорання», що характеризується як стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, викликаного тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях. Визначення синдрому емоційного вигорання значною мірою варіюється залежно від теоретичних підходів. Г. Фрейденбергер, який вперше ввів поняття "вигорання", наголошував на його зв'язку з професійною діяльністю, що потребує тривалого емоційного залучення. Х. Маслач, розробивши трьохфакторну модель, виділила емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистісних досягнень як ключові компоненти. Інші теоретичні моделі, зокрема однофакторна (Пайнс і Аронсон) та двофакторна (Шауфелі), підкреслюють роль виснаження та порушення міжособистісної взаємодії як основних складових вигорання. Водночас В. Бойко пропонує розглядати емоційне вигорання як специфічний механізм психологічного захисту, що виникає у відповідь на стресові ситуації. Сучасні підходи також інтегрують когнітивний компонент у розуміння феномену, акцентуючи на суб'єктивному сприйнятті професійних викликів. Дослідники Р. Лазарус і С. Фолкман, звертають увагу на роль копінг-стратегій у подоланні стресу, наголошуючи, що адаптивні механізми можуть істотно знижувати ризик вигорання. На основі аналізу літератури виявлено, що емоційне вигорання є динамічним процесом, що залежить від індивідуальних, соціальних і організаційних чинників.

2. Проаналізовано психологічні чинники формування емоційного вигорання такі як: високий рівень емпатійності, що зумовлює глибоке емоційне занурення у проблеми клієнтів; емоційна ригідність, яка обмежує адаптивність до стресових умов; схильність до перфекціонізму та ідеалізації професійної діяльності, що викликає почуття професійної незадоволеності; порушення професійних меж і надмірна ідентифікація з клієнтами, що підвищує ризик емоційного виснаження. Зовнішні чинники включають

інтенсивне психоемоційне навантаження, необхідність постійного контакту з травмованими клієнтами, високий рівень відповідальності, обмеженість ресурсів для відновлення, а також соціально-психологічний тиск, зокрема високі вимоги керівництва та очікування суспільства. Організаційні чинники пов'язані з нерегулярним графіком роботи, надмірним обсягом завдань, недостатньою підтримкою з боку колег та супервізорів, відсутністю ресурсів для професійного зростання. Виявлено, що сукупність цих чинників призводить до порушення емоційного балансу, зниження когнітивної ефективності, професійної мотивації та виникнення тривожних розладів, що підтверджує необхідність вдосконалення підходів до діагностики, профілактики та лікування синдрому емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни задля забезпечення їх фізичного та психологічного благополуччя.

3. У рамках теоретичного аналізу копінг-стратегій, спрямованих на запобігання та подолання емоційного вигорання, було встановлено, що цей феномен є складним психологічним процесом, пов'язаним із тривалим впливом стресу. Теоретичний аналіз копінг-стратегій показав, що вони є важливим інструментом запобігання та подолання емоційного вигорання, яке виникає внаслідок тривалого стресу. Поняття "копінг", введене Р. Лазарусом і С. Фолкманом, охоплює когнітивні та поведінкові зусилля, спрямовані на адаптацію до стресу. Основні типи копінгу – проблемно-орієнтований (вирішення стресових ситуацій) та емоційно-орієнтований (регулювання емоцій). Конструктивні стратегії, зокрема вирішення проблем, знижують ризик вигорання, тоді як надмірне уникання може його посилювати. Інструмент Дж. Амірхана дозволяє оцінити три напрями копінгу: вирішення проблем, пошук соціальної підтримки та уникання. Проблемно-орієнтовані стратегії, за даними досліджень, сприяють зниженню ризику емоційного виснаження та підвищенню почуття професійної компетентності. Водночас емоційно-орієнтовані стратегії можуть бути ефективними лише у короткостроковій перспективі, але їхня надмірна залежність може

призводити до уникання реальних проблем, що підсилює вигорання. Соціально-психологічний підхід до вивчення копінг-поведінки передбачає аналіз взаємозв'язку між індивідуальними ресурсами, такими як стресостійкість, та зовнішніми чинниками, включаючи підтримку з боку колег і організаційну культуру.

4. Проведено емпіричне дослідження на визначення особливостей емоційного вигорання та умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни, результати якого свідчать про те що, попри значний емоційний тиск, більшість фахівців демонструють здатність до адаптації й збереження професійної ефективності. Оцінка емоційного вигорання за методикою В. Бойко показала, що найбільші значення спостерігалися за фазою "Резистенція" (середній бал – 36,46), що свідчить про активне намагання респондентів протистояти стресу. Водночас висока середня оцінка фази "Виснаження" (26,51) та її критично високі значення у 61% респондентів відображають виснаження енергетичних ресурсів і переважання почуття фізичної та емоційної втоми. Така динаміка пояснюється інтенсивністю професійної діяльності психологів у кризових умовах війни, що вимагає значних емоційних, когнітивних та фізичних зусиль. Аналіз копінг-стратегій, проведений за методикою Д. Амірхана, виявив, що більшість респондентів (63%) орієнтовані на вирішення проблем, що є адаптивною реакцією на стрес. Проте значна частина (74%) демонструє схильність до уникання проблем, що може бути дезадаптивною стратегією в довгостроковій перспективі, оскільки не сприяє реальному зниженню стресу, а лише тимчасово відтерміновує його вплив. Кореляційний аналіз за Спірменом підтвердив взаємозв'язок між емоційним виснаженням та обраними копінг-стратегіями. Виявлений прямий зв'язок між фазою "Виснаження" та стратегією уникнення проблем ($r=0,176$; $p=0,045$) свідчить, що психологи, які переживають виснаження, частіше обирають стратегії, спрямовані на уникнення складнощів. Водночас зворотний зв'язок між виснаженням та стратегією вирішення проблем ($r=-0,293$; $p=0,022$) показує,

що із збільшенням вигорання знижується здатність застосовувати активні способи подолання труднощів, що підтверджує наявність когнітивних обмежень у стані сильного стресу.

5. Запропоновані рекомендації щодо ефективних дій по зниженню стану емоційного вигорання практикуючих психологів., які базуються на комплексному підході, який передбачає інтеграцію індивідуальних і організаційних заходів. На індивідуальному рівні ключовими напрямками є впровадження технік саморегуляції (медитація, релаксація), підтримання фізичної активності, участь у супервізіях та інтервізійних групах, регулярне підвищення кваліфікації та налагодження балансу між роботою та особистим життям. На організаційному рівні важливими є створення сприятливого робочого середовища, забезпечення доступу до супервізії, зменшення перевантаження та надання можливостей для професійного зростання.

Проведене дослідження не претендує на остаточне та вичерпне вирішення зазначеної проблеми, так як проблема емоційного вигорання психологів-практиків в умовах війни, крім наукового, має важливе практичне значення. Отримані результати підкреслюють необхідність розробки спеціалізованих програм підтримки, спрямованих на профілактику та подолання емоційного вигорання у психологів, які працюють у кризових умовах. Окрім того, міждисциплінарний підхід, що поєднує психологічні, соціальні та фізіологічні аспекти впливу стресу, дозволить розробити комплексні інструменти для підтримки фахівців.

Аналіз впливу війни на рівень емоційного та професійного вигорання спеціалістів сфери «людина-людина» ускладнений через обмежену кількість досліджень з цієї проблематики. Вирішення поставлених завдань викликало появу нових питань, які виходять за межі формату кваліфікаційної роботи.

Це підкреслює важливість та перспективи вивчення психологічних умов подолання емоційного вигорання психологів-практиків в контексті війни та подальшої розробки психокорекційних і психогігієнічних заходів

зادля попередження, діагностики та подолання наслідків емоційного вигорання в реаліях війни та кризових змін в українському суспільстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Босько В. Теоретичний аналіз проблеми профілактики емоційного вигорання екстремальних психологів. *Науковий журнал «Проблеми екстремальної та кризової психології»*. Харків, 2022. №3. С. 20–29.
2. Булах В. П. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. *Медсестринська справа*. 2015. № 4. С. 47–53.
3. Бурачек І. В. Тайм-менеджмент і його впровадження на підприємстві. *Підприємницька модель економіки та управління розвитком підприємства* : збірник тез доповідей. Житомир, 2019. С. 67–70.
[URL:https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/01/ii-konferentsiya-019.pdf](https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/01/ii-konferentsiya-019.pdf)
4. Васильченко О.М., Глушенко О. А. Феномен суб'єктивного благополуччя особистості: вплив ненормативних криз. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку* : тези доповідей IV Міжнародної конференції (7 грудня 2022 р., м. Київ). Університет "КРОК". Київ, 2022.
<https://conf.krok.edu.ua/SRE/SRE-2022/paper/view/1241>.
5. Галецька І.І. Дослідження самоефективності в психології здоров'я. *Вісник Харківського університету. Серія «Психологія»*. 2019. № 55. С. 41–43.
6. Демидюк В. М., Пілат М. С. Психологічні чинники запобігання емоційному вигоранню військовослужбовців в умовах довготривалих збройних конфліктів. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. 2021. № 12. С. 102–106.
7. Дьоміна Г. Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. 2021. Вип. 4. С. 29–34.
8. Дудяк, В. Емоційне вигорання : Главник. 2007. 128 с.

9. Ждан В.М., Скрипніков А.М., Животовська Л.В. та ін. Основи медичної психології: навч.-метод. посіб. для студ. вищ. Мед. Навч. закл. IV рів., Полтава: ТОВ «АСМІ», 2014. 255 с.

10. Живоглядюв Ю., Денисова А. Психологічні особливості професійної самосвідомості військових психологів. *Вчені записки Університету "КРОК"*. 2022. № 4(68). С. 115–122. DOI <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-68-115-122>.

11. Зайчикова Т. В. Вплив синдрому «емоційного вигорання» на професійну діяльність. *Теоретико-методологічні проблеми генетичної психології*: матер. міжнар. наук. конф., присвяченої 35-річчю наукової та педагогічної діяльності академіка С. Д. Максименка (17–18 грудня 2001 р., м. Київ), Київ. 2002, Т. 4 С. 131–135.

12. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.

13. Єфімова О.А. Особистісні чинники переживання психотравмуючих ситуацій. *Наукові записки Дрогобицького державного педагогічного університету*. 2021. № 7. С. 85–94.

14. Льошенко О., Кондратьєва В. Діагностика, профілактика, корекція синдрому «емоційного вигорання». *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. № 10. С. 105–112.

15. Карамушка Л. М., Гнускіна Г. В. Психологія професійного вигорання підприємців : монографія. Київ. Логос. 2018. 198 с.

16. Кернас А., Слишинська І. Діагностика та корекція професійного вигорання у працівників медичної сфери. *Матеріали конференцій МЦНД, Хмельницький*. 27.01.2023. С. 288–291.

17. Коваленко А. Б., Родіна Н. В. Власний потенціал при опануванні важких життєвих ситуацій та стресу: проактивна взаємодія з середовищем. *Вісник Одеського національного університету*. 2010. №.14 (17). С.54-65.

18. Коваленко А. Б., Родіна Н. В. Дослідження копінг-поведінки: Тенденції та перспективи. *Наука і освіта*. 2011. №9. С. 110-113.
19. Кононенко О. І. Вплив перфекціонізму особистості на виникнення емоційного вигорання. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, Херсон. 2014. Випуск 2. Т.1. С. 81–85.
20. Коняєва Л, Гурович О. Особливості синдрому емоційного вигорання у психологів-консультантів. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. 3(56) С. 10–18.
21. Крижановська Ю. Особливості психоемоційної сфери психологів, які працюють з наслідками травматичного досвіду. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 2023. № 4. С. 19–23.
22. Кужель І. Р. Рівень емоційного вигорання як базовий критерій необхідності та змісту психоед'юкативної та психокорекційної роботи з медичним персоналом. *Психіатрія*. 2010. № 1. С. 34–39.
23. Куліш О. С., Пелешенко О. В. Проблема виникнення синдрому емоційного вигорання психологів-консультантів у сучасному світі. Вітальне слово. 2021. 137с.
24. Лазос Г. П. Психологи і війна: зміна парадигми надання психологічної/психотерапевтичної допомоги та резильєнтність фахівця. *Організаційна психологія економічна психологія*. 2022. № 3–4. С. 37–47. [URL:https://lib.iitta.gov.ua/733170/1/document%20\(10\).pdf#page=37](https://lib.iitta.gov.ua/733170/1/document%20(10).pdf#page=37)
25. Леженіна Л. М. Методи дослідження емоційного вигорання. *Наука і освіта*. 2008. № 8–9. С. 37–49.
26. Лотоцька-Голуб Л. Л. Соціально-психологічні чинники резистентності до емоційного вигорання у професійній діяльності лікарів : дис. канд. психол. наук : 19.00.05. Київ, 2016. 258с.
27. Максимчук О. А. Профілактика професійного вигорання фахівців-психологів. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей V*

- Міжнародної конференції. Університет "КРОК", Київ. 2023.*
<https://conf.krok.edu.ua/SRE/SRE-2023/paper/view/1912>
28. Марута Н. Психосоматичні стани під час війни. *Український медичний часопис*. 2022. № 5 (151). URL: <https://www.umj.com.ua/article/233846/psihosomatichni-stani-pid-chas-vijni>.
29. Марута Н. О., Чабан О. С. Особливості емоційного вигорання у працівників сфери охорони неврологічного та психічного здоров'я. *Український вісник психоневрології*, 2021. Том 29, випуск 2 (107). С. 14–20. DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V29-is2-2021-2>.
30. Марциняк-Дорош О.М., Васильєва О.А., Слободяник В.І., Березяк К.М., Пасько К.М. Психічна травматизація особистості внаслідок військових дій та її вплив на життєдіяльність. *Наукові перспективи*. № 5(35) 2023, С.835–845.
31. Міщенко М. С, Бойко В.В. Особливості дослідження синдрому емоційного вигорання за допомогою методики «діагностика рівня емоційного вигорання». *Молодий вчений*, 2015. № 4 (19). С. 103–105.
32. Наумова В. Ю. Феномен емоційного вигорання. *Освіта дорослих : енциклоп. слов. / за ред. В. Г. Кременя, Нац. акад. пед. наук України, Нац. акад. держ.упр. при Президентові України. Київ. Основа. 2014. 443 с.*
33. Олійник М. Ю. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Львів, 2021. 51 с. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-oriyentovana-model-opomogy-pry-motsiynomu-vygoranni.pdf>.
34. Орел В. Є. Феномен «вигорання» у закордонній психології: емпіричні дослідження і перспективи. *Психологічний журнал*, 2001. № 1. С. 90–101.
35. Паливода Л. І. Механізми психологічного захисту та копінг-стратегій у подоланні стресу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (3), 2023. С. 76–79.

36. Перегончук Н. В Проблема емоційної стійкості в професійній діяльності педагога. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : зб. наук.пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка АПН України./За ред. С. Д. Максименка. Т. XII, ч. 4. К., 2010. С. 322–331.

37. Поджіо Т. Ю. Аналіз психодіагностичного інструментарію для дослідження професійного вигорання науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти. *Вчені записки ТНУ ім. В.І.Вернадського. Серія: Психологія*, 2021. Том 32 (71) № 3. С. 88–92.

38. Процик І. С., Романська О. Б. Емоційне вигорання працівників як гальмівний чинник розвитку підприємства в умовах розширення міжнародних економічних відносин. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*, 2021. № 2 (6). С. 99–105.

39. П'янківська Л. В Психологічна профілактика синдрому “емоційного вигорання” у курсантів вищих навчальних закладів МВС України : матеріали дисертації, 2019. 45 с. URL: <https://nuou.org.ua/assets/dissertations/diser/diser-priankivska.pdf>.

40. Ралітна Ю.О., Сингаївська І.В. Негативні психічні стани особистості в кризових життєвих ситуаціях. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно- правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей III Міжнародної конференції*. Університет «КРОК», Київ. 2021.

41. Родіна Н. В. Психологія копінг-поведінки: системне моделювання: дисертація доктора психологічних наук: 19.00.01. Київ, 2013. 476 с.

42. Сіцінська М. Поняття емоційного та професійного “вигорання” на державній службі. *Національна академія державного управління при Президентові України*. 2009. С. 3–8. URL: [http://www.dridu.dp.ua/vidavnistvo/2009/2009-01\(1\)/Sicinska.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnistvo/2009/2009-01(1)/Sicinska.pdf).

43. Скрипаченко Т. В. Сучасна проблема емоційного вигорання представників психологічної сфери. *In: The 17th International scientific and practical conference “System analysis and intelligent systems for management».*

International Science Group. (May 02–05. 2023), Ankara, Turkey. 2023. С. 344–346.

44. Соловійова І. В., Сингаївська І. В. Особливості впливу війни на психіку особистості. *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей V Міжнародної конференції* (Київ, 7 грудня 2023 р.). Університет "КРОК", Київ. 2023. <https://conf.krok.edu.ua/SRE/SRE-2023/paper/view/1913>

45. Станчишин В. «Емоційні гойдалки війни» Роздуми психотерапевта про війну : книга 2022. 241 с.

46. Степаненко Л. В. Копінг стратегії та психологічний захист як механізми саморегуляції особистості. *Теорія і практика сучасної психології*. 2017. №1. С. 37–41.

47. Стрільчук Л. Швидке полегшення, тривалий ефект: новий підхід до управління стресом. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*, 2024. № 1–2 (562–563). С. 35.

48. Ульянова Т. Індивідуально-психологічні особливості стресостійкості психологів. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2023. № 3. С. 85–91.

49. Ульянова Т. Ю., Крікун Д. В. Особливості взаємозв'язків між показниками професійного вигоряння та копінг-стратегій. Диференціальний підхід у дослідженні професійного самоздійснення особистості : *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції* (24–25 березня 2022 року) / відп. ред. О.П. Саннікова. ФОП Белий А.Є., Одеса : 2022. С. 73–79.

50. Хаустова О.О. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *Психіатрія: погляд на проблему*. 2022. № 4. С. 22–24.

51. Чемодурова Ю.М. Психологічні умови подолання професійних деформацій практичних психологів у системі післядипломної освіти : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, Київ. 2019. 21 с.

52. Чиханцова О. А. Психологічні основи життєстійкості особистості: монографія. Київ: Талком, 2021. 319 с.
53. Шебанова В. І., Діденко Г. О. Копінг-поведінка у сучасних психологічних дослідженнях. Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць 2018. Том 39. С. 368–379.
54. Шинкаренко Ю. Методологічні підходи до вивчення розвитку копінг-стратегій у майбутніх психологів. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2024. № 3(75). С. 286–294.
55. Юрков О.С., Соломко І.О. Синдром емоційного вигорання медичних працівників. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*, 2017. № 1 (5). С. 213–215.
56. Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стрес-долаючої поведінки. *The Journal of VN Karazin Kharkiv National University. A Series of «Psychology»*, 2015, 58. С. 60–64.
57. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як копінг-механізм особистості. Матеріали ІХ Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Кам'янець-Подільський, 23 квіт. 2017 р.). Кам'янець-Подільський, 2017. С. 142–147.
58. Amirkhan, James H. *Journal of Personality and Social Psychology*, № 59(5), 1990, P. 1066–1074.
59. Bährer-Kohler S. Burnout for Experts. Prevention in the Context of Living and Working. 2013. URL: <https://ua1lib.org/book/2196488/dfd8d2>.
60. Bonanno G. A. Loss, Trauma and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *Am. Psychol.* 2004, № 59, P. 20–28.
61. Brooks S.; Amlôt R.; Rubin G. J.; Greenberg N. Psychological Resilience and Post-Traumatic Growth in Disaster-Exposed Organisations: Overview of the Literature. *BMJ Mil. Health* 2020, №. 166, P. 52–56.
62. Caplan G.: Mastery of Stress: Psychological Aspects. *Journal of Psychiatry*. 1981. № 138. P. 413–420.

63. Carver C. S., Scheier, M. F., Weintraub, J. K. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. № 56. P. 267–283.

64. Henry, M. A., Shorter, S., Charkoudian, L. K., et al. Coping behavior versus coping style: characterizing a measure of coping in undergraduate STEM contexts. *International Journal of STEM Education*, 2022, №9, P. 17.

65. Hensel R. & Visser R. J. Shared leadership in entrepreneurial teams: the impact of personality. *International Journal of Entrepreneurial Behaviour and Research*. 2018, № 24, P. 1104–1119.

66. Folkman S., Lazarus R. *Ways of Coping Questionnaire*. Consulting Psychologists Press. 1983. № 4. P. 78–82.

67. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974. V. 30. P. 159–166.

68. Greenberg J. *Behaviour in organizations understanding and managing the human side of work* / J. Greenberg, A. Baron. Robert. USA : Prentice–Hall, Inc., 1997. P. 230–243.

69. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version: 09/2020). *World Health Organization (WHO)*: web-site. URL: <https://icd.who.int/browse11/lm/en>.

70. Jovic D. D., Krajnovic D. M., Lakic D. M. Job Burnout Predictors In Community Pharmacists In Serbia. *Value in health*. 2016. Vol. 19. P. 475.

71. Kahill S. Interventions for burnout in the helping professions: A re-view of the empirical evidence. *Canadian Journal of Counseling Review*, 2022. Vol. 22, № 3. P. 162–169.

72. Khan, H., Rehmat, M., Butt, T. H., Farooqi, S., Asim, J. Impact of transformational leadership on work performance, burnout and social loafing: a mediation model. *Future Business Journal*, 2020. №6(1), P. 40. <https://doi.org/10.1186/s43093-020-00043-8>

73. Laslo-Roth, R., George-Levi, S., Margalit, M. Social participation and posttraumatic growth: The serial mediation of hope, social support, and

reappraisal. *Journal of Community Psychology*, 2022. № 50 (1), P. 47–63.
<https://doi.org/10.1002/jcop.22490>.

74. Lazarus, R. Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality*. 2006. № 74 (1). P. 9–43.

75. Losoya, S., Eisenberg, N., & Fabes, R. Developmental issues in the study of coping. *International Journal of Behavioral Development*. 1998. № 22 (2). P. 287–313.

76. Maslach C. Burnout Encyclopedia of Stress / ed. by G.Fink. San Diego : *Academic Press*, 2000. Vol. 1. A-D. 758 p.

77. Maslach C. Burnout in health professionals. Cambridge handbook of psychology, health and medicine. 2 ed. Cambridge : Cambridge University Press, 2007. 968 p.

78. Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. Burnout Inventory Manual (4 Edition). *Consulting Psychological Press*, Palo Alto, California:, Inc.,1997. P. 46–71.

79. Maslach C., Jackson S., Leiter M. Maslach Burnout Inventory: Third edition. Evaluating stress : *A book of resources*. Scarecrow education. Washington, 1997. P.191–218.

80. Maslach C., Leiter M. Understanding the burnout experience: *Recent research and its implications for psychiatry*. *World Psychiatry*. 2016. № 15. P. 103–111.

81. Masten, A. S. Resilience in developmental systems: Principles, pathways, and protective processes in research and practice. In M. Ungar (Ed.), *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Oxford University Press, 2021. P. 113-134.

82. Pereira H., Feher G., Tibold A., Costa V., Monteiro S., Esgalhado G. Mediating Effect of Burnout on the Association between Work-Related Quality of Life and Mental Health Symptoms. *Brain Sciences*. 2021. № 11. 813 p.

83. Rim Y. Styles of Attribution and of Coping. *Personality and Individual Differences*. 1990. № 11. s. 973-976.

84. Schaufeli W., Desart S., Witte H. Burnout Assessment Tool (BAT) - Development, Validity, and Reliability. *Int J Environ Res Pub Health*. 2020. № 17, P. 94–95.

85. Zaza, S., Riemenschneider, C., Armstrong, D. J. The drivers and effects of burnout within an information technology work context: a job demands-resources framework. *Information Technology & People*, 2022. №35(7), P. 2288–2313. <https://doi.org/10.1108/ITP-01-2021-0093>.

Всього джерел – 85.

Джерел за останні десять років – 60.

Джерел зарубіжних авторів за останні десять років – 13 (61, 64, 65, 69, 70, 71, 72, 73, 80, 81, 82, 84, 85).

Джерел українських авторів за останні десять років – 47 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57).

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика діагностики рівня емоційного вигорання (В. Бойка)

Інструкція. На кожне із запропонованих нижче суджень дайте відповідь «так» чи «ні». Візьміть до уваги: якщо у формулюваннях опитувальника згадуються партнери, то йдеться про суб'єктів Вашої професійної діяльності – пацієнтів, клієнтів, споживачів, замовників, учнів, студентів та інших осіб, з якими Ви щоденно працюєте.

Текст опитувальника:

1. Організаційні помилки на роботі постійно змушують нервуватися, напружуватися, хвилюватися.
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри.
3. Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).
4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).
5. Теплоота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.
6. Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів.
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2–3) мені хочеться побути на самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.
8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).
9. Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов'язок.
10. Моя робота притупляє емоції.
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
12. Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов'язані з роботою.

13. Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.
14. Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.
15. Я б змінив місце роботи, якби з'явилась така можливість.
16. Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні надати професійну підтримку, послугу, допомогу.
17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.
18. Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.
19. Я так стомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.
20. Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.
21. Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.
22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів.
23. Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей.
24. При згадці про деяких партнерів та колег у мене псується настрій.
25. Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій.
26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.
27. Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими.
28. В мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як потрібно, чи не скоротять мене тощо.
29. Якщо партнер мені неприємний, то я намагаюся обмежити час спілкування з ним, менше приділяти йому уваги.
30. У спілкуванні на роботі я притримуюся принципу «не роби людям добра – не отримаєш зла».
31. Я з радістю розповідаю домашнім про свою роботу.

32. Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи (менше працюю, знижується якість, виникають конфлікти).

33. Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити.

34. Я дуже хвилююся за свою роботу.

35. Партнерам по роботі віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності.

36. При одній згадці про роботу мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль.

37. У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з безпосереднім керівником.

38. Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям.

39. Останнім часом мене переслідують невдачі на роботі.

40. Деякі аспекти (факти) моєї роботи викликають розчарування, нудьгу і зневіру.

41. Трапляються дні, коли контакти з партнерами складаються гірше ніж зазвичай.

42. Я переймаюся проблемами ділових партнерів (суб'єктів діяльності) менше, ніж зазвичай.

43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.

44. Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж того вимагає справа.

45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, в доброму настрої.

46. Іноді я ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.

47. У справах зустрічаються настільки неприємні люди, що всупереч волі бажаєш їм чогось недоброго.

48. Після спілкування з неприємними партнерами в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.

49. На роботі я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.

50. Успіхи в роботі надихають мене.

51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).

52. Я втратив спокій через роботу.

53. Впродовж останнього року траплялися скарги на мене з боку партнерів.

54. Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається з партнерами, я не беру близько до серця.

55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.

56. Я часто працюю через силу.

57. Раніше я був більш співчутливим та уважним до партнерів, ніж тепер.

58. У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров'я.

59. Іноді я йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.

60. Після напруженого робочого дня я відчуваю, що занедужав.

61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.

62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.

63. Якщо б мені поталанило з роботою, я був би набагато щасливішим.

64. Я у відчаї від того, що на роботі в мене серйозні проблеми.

65. Іноді я поводжуся зі своїми партнерами так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.

66. Я засуджую партнерів, що розраховують на особливу поблажливість та увагу.

67. Зазвичай після робочого дня у мене не вистачає сил займатися домашніми справами.

68. Часто я підганяю час: швидше б закінчився робочий день.

69. Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.

70. Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.

71. Робота з людьми (з партнерами) дуже розчарувала мене.

72. Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.

73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.

74. Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини.

75. Моя кар'єра склалася вдало.

76. Я дуже нервую з приводу того, що пов'язано з роботою.

77. Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів би бачити й чути.

78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), нехтуючи власними інтересами.

79. Моя втома на роботі зазвичай мало або взагалі не відображається на спілкуванні з домашніми і друзями.

80. За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.

81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.

82. До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив зацікавленість, живе почуття.

83. Робота з людьми погано вплинула на мене як на фахівця – зробила знервованим, злим, притупила емоції.

84. Робота з людьми вочевидь підриває моє здоров'я.

Ключ:

«Напруження»		
1. Переживання психотравмуючих обставин	+1(2), +13(3), +25(2), -37(3), +49(10), +61(5), -73(5)	
2. Незадоволеність собою	-2(3), +14(2), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +74(5)	
3. «Загнаність у клітку»	+3(10), +15(5), +27(2), +39(2), +51(5), +63(1), -75(5)	

4. Тривога і депресія	+4(2), +16(3), +28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3)	
Разом по фазі «Напруження»		
«Резистенція»		
1. Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	+5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +53(2), +65(3), +77(5)	
2. Емоційно-моральна дезорієнтація	+6(10), -18(3), +30(3), +42(5), +54(2), +66(2), -78(5)	
3. Розширення галузі економії емоцій	+7(2), +19(10), -31(2), +43(5), +55(3), +67(3), -79(5)	
4. Редукція професійних обов'язків	+8(5), +20(5), +32(2), -44(2), +56(3), +68(3), +80(10)	
Разом по фазі «Резистенція»		
«Виснаження»		
1. Емоційний дефіцит	+9(3), +21(2), +33(3), -45(5), +57(3), -69(10), +81(2)	
2. Емоційна відчуженість	+10(2), +22(3), -34(2), +46(3), +58(5), +70(5), +82(10)	
3. Деперсоналізація	+11(5), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +71(2), +83(10)	
4. Психосоматичні та психоемоційні порушення	+12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5)	
Разом по фазі «Виснаження»		
Підсумковий показник		

Відповідно до ключа визначається сума балів окремо для кожного з симптомів вигорання.

Показник вираженості емоцій коливається в межах від 0 до 30 балів.

Симптом не склався	Симптом, який склався	Симптом, який склався
9 і менш	10 – 15	16 і більш

Подальший крок в інтерпретації результатів опитування – підрахунок суми показників симптомів, який здійснюється для кожної з трьох фаз формування вигорання. Для кожної фази оцінка може бути від нуля до 120 балів. За кількісними показниками можна судити тільки про те, яка фаза сформувалася більшою чи меншою мірою.

Фаза не сформувалася	Фаза у стадії формування	Фаза сформувалася
36 і менш	37 – 60	61 і більш

Відповідно до ключа проводяться наступні підрахунки:

- визначається сума балів для кожного з 12 симптомів вигорання;
- підраховується сума показників симптомів для кожної з трьох фаз формування вигорання;
- встановлюється підсумковий показник синдрому емоційного вигорання, тобто сума 12 симптомів.

Додаток Б**Методика «Дослідження синдрому вигорання» Дж. Грінберг**

Інструкція. Навпроти кожного висловлювання поставте, будь ласка, 1 бал, якщо Ви згодні з твердженням, або 0 – якщо не згодні.

Текст опитувальника:

1. Чи знижується ефективність Вашої роботи?
2. Чи втратили Ви частину ініціативи па роботі?
3. Чи втратили Ви інтерес до роботи?
4. Чи посилюється Ваш стрес на роботі?
5. Чи відчуваєте Ви втому або зниження темпу роботи?
6. Вас турбує головний біль?
7. Вас турбують болі в животі?
8. Ви втратили вагу?
9. У Вас проблеми зі сном?
10. Ваше дихання стало уривчастим?
11. У Вас часто змінюється настрій?
12. Вас легко розгнівати?
13. Ви легко піддаєтесь фрустрації?
14. Ви стали більш підозрілим, ніж зазвичай?
15. Ви відчуваєте себе більш безпорадним, ніж завжди?
16. Ви вживаєте забагато ліків, що впливають на настрій (транквілізатори, алкоголь тощо)?
17. Ви стали менш гнучким?
18. Ви стали більш критично ставитися до особистої компетентності і до компетентності інших?
19. Ви працюєте більше, а відчуваєте, що пробили менше?
20. Ви частково втратили почуття гумору?

Досліджуванним пропонується обрати для кожного запитання одну із запропонованих відповідей: «згоден» або «не згоден».

Додаток В**Методика діагностики копінг-механізмів Е. Хейма**

Інструкція. Вам буде запропонований ряд тверджень, які стосуються особливостей вашої поведінки. Постарайтеся пригадати, яким чином ви найчастіше вирішуєте важкі і стресові ситуації високої емоційної напруги. Оберіть той номер, який вам підходить. У кожному розділі тверджень необхідно вибрати тільки один варіант, за допомогою якого ви вирішуєте свої труднощі. Відповідайте відповідно до того, як ви справляєтеся з важкими ситуаціями останнім часом. Не роздумуйте довго – важлива ваша перша реакція.

Твердження А

1. Говорю собі: «В даний момент є щось важливіше, ніж труднощі».
2. Говорю собі: «Це доля, потрібно з цим змиритися».
3. «Це неістотні труднощі, не все так погано, в основному все добре».
4. «Я не втрачаю самовладання і контролю над собою у важкі хвилини і прагну нікому не показувати свого стану».
5. «Я прагну все проаналізувати, все зважити і пояснити собі, що ж трапалося».
6. «Я говорю собі: в порівнянні з проблемами інших людей — це дрібниця».
7. «Якщо щось трапалося, то так угодно Богу».
8. «Я не знаю що робити, і мені часом здається, що мені не виплутатися з цих труднощів».
9. «Я додаю своїм труднощам особливе значення, долаючи їх, я удосконалююся сам».
10. «Зараз я повністю не можу справитися з цими труднощами, але з часом зможу справитися і з складнішими».

Твердження Б

1. «Я завжди глибоко обурений несправедливістю долі до мене і протестую».
2. «Я впадаю у відчай, я ридаю і плачу».
3. «Я пригнічую емоції в собі».
4. «Я завжди упевнений, що є вихід з важкої ситуації».
5. «Я довіряю подолання своїх труднощів іншим людям, які готові допомогти мені».
6. «Я впадаю в стан безнадійності».
7. «Я вважаю себе винуватим і одержую по заслугах».
8. «Я впадаю в сказ, стаю агресивним».

Твердження В

1. «Я занурююся в улюблену справу, прагнучи забути про труднощі».
2. «Я прагну допомогти людям, і в турботах про них забуваю про свої жалі».
3. «Прагну не думати, всіляко уникаю зосереджуватися на своїх неприємностях».
4. «Прагну відвернутися і розслабитися (за допомогою алкоголю, заспокійливих засобів, смачної їжі і т.п.)»
5. «Щоб пережити труднощі, я беруся за здійснення давньої мрії (їду подорожувати, поступаю на курси іноземної мови і т. п.)»
6. «Я ізолююся, прагну залишитися наодинці з собою».
7. «Я використовую співпрацю із значущими мені людьми для подолання труднощів».
8. «Я звичайно шукаю людей, здатних допомогти мені порадою».

Додаток Г**Методика «Індикатор копінг-стратегій» Д. Амірхана.**

Інструкція. У наступних твердженнях представлено кілька можливих способів подолання проблем, неприємностей. Спробуйте згадати одну з основних проблем, з якою ви зіткнулися за останній рік, яка викликала у вас неабияке занепокоєння. Читаючи наведені нижче твердження, виберіть один із трьох найбільш прийнятних варіантів відповідей:

1. Повністю згоден.
2. погоджуюся.
3. Не згоден.

Твердження методики.

1. Дозволю собі поділитися досвідом з другом.
2. Я намагаюся робити все таким чином, щоб мати можливість вирішити проблему найкращим чином.
3. Я шукаю всі можливі рішення, перш ніж щось робити.
4. Я намагаюся відволіктися від проблеми.
5. Я приймаю симпатію і розуміння когось.
6. Я роблю все можливе, щоб інші не бачили, що мій бізнес поганий.
7. Я обговорюю ситуацію з людьми, оскільки обговорення допомагає мені почуватися краще.
8. Я ставлю перед собою ряд цілей, які дозволяють мені поступово справлятися з ситуацією.
9. Я дуже ретельно зважую вибір.
10. Мрію, фантазую про кращі часи.
11. Я намагаюся вирішувати проблему різними способами, поки не знайду найбільш підходящий.
12. Свої страхи я довіряю родичу або другові.
13. Я проводжу більше часу, ніж зазвичай, на самоті.

14. Я розповідаю людям про ситуацію, тому що тільки її обговорення допомагає мені прийти до вирішення.

15. Я думаю про те, що потрібно зробити, щоб виправити ситуацію.

16. Я повністю зосереджуюся на вирішенні проблеми.

17. Я думаю собі про план дій.

18. Я дивлюся телевизор довше, ніж зазвичай.

19. Я йду до когось (друга або фахівця), щоб допомогти мені відчувати себе краще.

20. Я наполегливо і борюся за те, що мені потрібно в цій ситуації.

21. Я уникаю спілкування з людьми.

22. Я переключаюся на хобі або фізичні вправи, щоб уникнути проблеми.

23. Я йду до будинку друга, щоб допомогти мені краще усвідомити проблему.

24. Йду до подруги за порадою, як виправити ситуацію.

25. Я приймаю співчуття, взаєморозуміння друзів, у яких така ж проблема.

26. Я сплю більше, ніж зазвичай.

27. Я фантазую, що все могло бути інакше.

28. Я уявляю себе героєм книг або фільмів.

29. Я намагаюся вирішити проблему.

30. Я хочу, щоб люди залишили мене в спокої.

31. Я приймаю допомогу від друга або родича.

32. Я шукаю заспокоєння у тих, хто знає мене краще.

33. Я намагаюся ретельно планувати свої дії, а не діяти імпульсивно.

Обробка та інтерпретація результатів:

Шкала «вирішення проблем» – відповідає «Так» за балами: 2, 3, 8, 9, 11, 15, 16, 17, 20, 29, 30.

Шкала «пошук соціальної підтримки» – відповіді «Так» за балами: 1, 5, 7, 12, 14, 19, 23, 24, 25, 31, 32.

Шкала «уникнення проблем» – відповідає «Так» за балами: 4, 6, 10, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 30.

Бали нараховуються за наступною схемою: Відповідь «Я повністю згоден» оцінюється в 3 бали. Відповідь - «Згоден» в 2 бали. Відповідь «Не згоден» - 1 бал.

Норми оцінки результатів діагностичного обстеження:

рівень	шкала вирішення проблем	шкала пошук соціальної підтримки	шкала уникнення проблем
дуже низький	< 16	< 13	< 15
низький	17 – 21	14 – 18	16 – 23
середній	22 – 30	19 – 28	24 – 26
високий	> 31	> 29	> 27

Додаток Д**Авторська анкета дослідження рівня стресу психологів-практиків в умовах війни в Україні.****1. Ваш вік:**

18-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65, 66+

2. Ваш стаж роботи психологом:

- До 1 року
- 1-3 роки
- 4-6 років
- 7-10 років
- Більше 10 років

3. Місце роботи:

- Медичний заклад
- Освітній заклад
- Приватна практика
- Неприбуткова організація
- Інше (вказіть)

4. У якому форматі ви надаєте консультації під час війни?

- Онлайн
- Офлайн
- Змішаний формат (онлайн та офлайн)

5. Скільки годин на тиждень ви зазвичай працюєте?

- До 10 годин
- 10-20 годин
- 20-30 годин
- 30-40 годин
- Понад 40 годин

6. Які категорії клієнтів ви зазвичай консультуєте?

- Дорослі
- Діти та підлітки
- Сімейні пари
- Військові та ветерани
- Біженці та переселенці
- Інше

7. Які проблеми є найбільш поширеними серед ваших клієнтів під час війни? (можна обрати кілька варіантів)

- Тривожні розлади
- Депресія
- ПТСР
- Втрата близьких
- Проблеми у стосунках
- Розлади сну
- Соматичні симптоми
- Інше

8. Як ви оцінюєте вплив війни в Україні на психічний стан ваших клієнтів?

- Дуже сильний
- Сильний
- Помірний
- Незначний
- Відсутній

9. Як ви оцінюєте свій власний рівень стресу під час війни?

- Дуже високий
- Високий
- Середній
- Низький
- Відсутній

10. Чи вплинула війна на вашу здатність надавати ефективну психологічну допомогу?

- Так, значно вплинула
- Так, частково вплинула
- Ні, не вплинула
- Важко сказати

11. Як війна вплинула на вашу професійну діяльність? (можна обрати кілька варіантів)

- Збільшення кількості клієнтів
- Зміна характеру проблем, з якими звертаються клієнти
- Підвищений рівень власного стресу
- Втрата робочого місця
- Переїзд до іншого міста/країни
- Зниження доходу
- Важко сказати
- Інше

12. Які аспекти вашої роботи постраждали найбільше? (можна обрати кілька варіантів)

- Підвищений рівень власного стресу
- Зменшення кількості клієнтів
- Збільшення кількості клієнтів
- Погіршення якості наданих послуг
- Труднощі з організацією робочого часу
- Проблеми з доступом до робочих ресурсів
- Втрата робочого місця
- Інше

13. Які методи ви використовуєте для власної психологічної підтримки та зниження стресу? (можна обрати кілька варіантів)

- Професійна супервізія
- Інтервізійні групи

- Особиста психотерапія
- Релаксаційні техніки (йога, медитація, дихальні вправи тощо)
- Фізична активність
- Хобі (малювання, музика, читання тощо)
- Спілкування з друзями та родиною
- Інше
- Не використовую

14. Як часто ви використовуєте ці методи?

- Щодня
- Кілька разів на тиждень
- Кілька разів на місяць
- Рідше
- Ніколи

15. Як часто ви думаєте про зміну професії через стресові умови праці?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Завжди