

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

КУДРЯШОВА ВІКТОРІЯ ЕДУАРДІВНА

Допускається до захисту:
Т.в.о. завідувача кафедри
кризової та клінічної психології
канд. психол. наук, доцент
_____ Катерина ВАСЮК
« ____ » _____ 2025 р.

**КОПІНГ–СТРАТЕГІЇ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ
ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Спеціальність 053 Психологія
Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник:
Соловей-Лагода О. А.,
кандидат псих. наук, доцент
доцент кафедри кризової та клінічної психології

Оцінка: _____ / _____ / _____
(бали/за шкалою ЄКТС/за національною шкалою)

Голова ЕК: _____

(підпис)

Вінниця 2025

АНОТАЦІЯ

Кудряшова В. Е. *Копінг-стратегії психологів із різним рівнем емоційного вигорання в умовах війни.*

Спеціальність 053 «Психологія», освітня програма «Реабілітаційна психологія у надзвичайних ситуаціях». Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2025.

У магістерській роботі досліджено особливості копінг-стратегій психологів, які працюють в умовах війни та переживають різний рівень емоційного вигорання. Уточнено сутність понять «емоційне вигорання», «копінг-стратегії», «стрес війни» та «професійна діяльність психолога в умовах кризи». Проведено теоретичний аналіз сучасних підходів до проблеми вигорання серед фахівців допомагаючих професій, а також здійснено емпіричне дослідження зв'язку між рівнем вигорання та провідними стратегіями подолання.

Особлива увага приділена аналізу впливу воєнного контексту, високого навантаження та інтенсивних емоційних взаємодій на формування дезадаптивних або адаптивних копінг-патернів. Результати дослідження дозволяють визначити специфічні стратегії, притаманні психологам з низьким, середнім і високим рівнем емоційного виснаження, що має важливе значення для практики психологічної підтримки й профілактики професійного вигорання.

Ключові слова: копінг-стратегії, емоційне вигорання, психологи, війна, стрес, життестійкість.

131 с., 3 рис., 14 додатків.

Бібліограф.: 58 найменувань.

Kudriashova V. E. *Coping Strategies of Psychologists with Different Levels of Emotional Burnout in the Context of War*.

Specialty 053 “Psychology”, educational program “Rehabilitation Psychology in Emergency Situations”. Vasyl’ Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2025.

The master's thesis investigates the coping strategies of psychologists working under wartime conditions and experiencing different levels of emotional burnout. The concepts of “emotional burnout,” “coping strategies,” “war-related stress,” and “professional functioning of psychologists in crisis settings” are clarified. A theoretical analysis of contemporary approaches to the problem of burnout among helping professionals is presented, along with an empirical study examining the relationship between burnout level and dominant coping patterns.

Special attention is given to the influence of the war context, increased workload, and intense emotional exposure on the formation of adaptive and maladaptive coping strategies. The obtained results make it possible to identify specific coping patterns characteristic of psychologists with low, moderate, and high levels of emotional exhaustion. These findings are essential for improving psychological support practices and preventing professional burnout among mental health specialists.

Keywords: coping strategies, emotional burnout, psychologists, war, stress, hardness.

131 p., 3 fig., 14 appendices.

Bibliography: 58 items.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	6
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ	13
1.1. Психологічні аспекти емоційного вигорання	13
1.2. Теоретичне осмислення поняття «копінг-стратегії» в сучасній психології	19
1.3. Емоційне вигорання психологів у кризових та воєнних умовах	25
1.4. Взаємозв'язок копінг-стратегій та емоційного вигорання	31
Висновки до розділу 1	36
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРОГРАМА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	38
2.1. Характеристика вибірки та етапів дослідження	38
2.2. Методи та методики емпіричного дослідження	39
Висновки до розділу 2	51
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ	53
3.1. Аналіз та інтерпретація дослідження емоційного вигорання серед вибірки психологів	54
3.2. Характеристика домінуючих копінг-стратегій у психологів та взаємозв'язок з емоційним вигоранням	55

3.3. Вплив сприйманого стресу, життєстійкості, професійного досвіду, супервізії та психотерапевтичної підтримки на рівень емоційного вигорання та вибір копінг-стратегій	56
3.4. Програма профілактики емоційного вигорання та розвитку адаптивних копінг-стратегій у психологів	69
Висновки до розділу 3	85
ВИСНОВКИ	87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	91
ДОДАТКИ	98



ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

MBI — *Maslach Burnout Inventory* (Інвентаризація емоційного вигорання Маслач)

JD–R Model — *Job Demands–Resources Model* (Модель професійних вимог та ресурсів)

WCQ — *Ways of Coping Questionnaire* (Опитувальник способів подолання стресу)

COPE — *Coping Orientations to Problems Experienced* (Орієнтації подолання переживаних проблем)

BBC-SWB — *BBC Subjective Well-Being Scale* (Шкала суб'єктивного благополуччя BBC)

PMH — *Positive Mental Health Scale* (Шкала позитивного психічного здоров'я)

CD-RISC-10 — *Connor–Davidson Resilience Scale – 10 items* (Шкала резильєнтності Коннора — Девідсона, 10 пунктів)

BRS — *Brief Resilience Scale* (Коротка шкала резильєнтності)

BRCS — *Brief Resilient Coping Scale* (Коротка шкала резильєнтного копіngu)

COR Theory — *Conservation of Resources Theory* (Теорія збереження ресурсів)

PSS — *Perceived Stress Scale* (Шкала сприйманого стресу)

ВСТУП

Сучасні реалії, позначені тривалими кризовими явищами, зокрема війною, створюють безпрецедентний рівень психоемоційного навантаження на всіх учасників суспільства. У цих умовах особлива роль відводиться психологам, які допомагають людям долати життєві труднощі, травматичні події та емоційне виснаження. Проте, надаючи допомогу клієнтам у подоланні тривоги, стресів і вигорання, самі психологи нерідко опиняються в пастці професійного виснаження.

Проблема полягає в тому, що, допомагаючи своїм клієнтам впоратися з вигоранням та тривогами, самі психологи часто забувають про себе, про те, що вони також люди, які потребують підтримки та опрацювання власних емоційних станів. У процесі виконання своїх професійних обов'язків вони зіштовхуються з хронічним стресом, співпереживанням травм клієнтів та вторинною травматизацією. Це, своєю чергою, значно підвищує ризик емоційного вигорання, що негативно впливає як на їхнє професійне життя, так і на особистий добробут.

Особливо загострюється ця проблема в умовах війни та масштабних кризових подій, коли психологи стають першою лінією психологічної допомоги постраждалим. Така ситуація ставить під загрозу не лише їхнє психічне здоров'я, але й здатність ефективно виконувати професійні функції. Важливим стає вивчення та впровадження ефективних копінг-стратегій, які можуть допомогти психологам долати вигорання, зберігати психологічну стійкість і підтримувати баланс між професійним та особистим життям.

Актуальність дослідження зумовлена кількома факторами, зокрема: зростанням попиту на психологічну допомогу в умовах війни та соціальних криз, що підвищує навантаження на фахівців; недостатнім рівнем обізнаності психологів про власні потреби в копінг-стратегіях, спрямованих на подолання

вигорання; впливом професійного вигорання на якість надання допомоги, що може призводити до зниження ефективності роботи психологів та подальшої травматизації; браком наукових досліджень, які б висвітлювали специфіку копінг–стратегій психологів у кризових умовах.

Отже, дослідження спрямоване на те, щоб не лише зрозуміти, як емоційне вигорання впливає на психологів, але й визначити ефективні копінг–стратегії, які дозволять підтримувати їхню стійкість у професійній діяльності. Результати роботи можуть стати основою для розробки програм профілактики вигорання та навчання психологів ефективного управління власними ресурсами в умовах війни та криз.

Об'єктом дослідження є копінг-стратегії психологів.

Предметом дослідження є копінг-стратегії психологів з різним рівнем емоційного вигорання, що працюють в умовах війни.

Мета – виявити специфіку копінг-стратегій психологів у залежності від рівня емоційного вигорання та розробити рекомендації для покращення їхнього емоційного благополуччя в умовах війни.

Відповідно до мети були поставлені наступні **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми емоційного вигорання серед психологів в умовах війни.
2. Проаналізувати наявні наукові дослідження з проблеми допінг-стратегій фахівців-психологів у кризових ситуаціях.
3. Здійснити емпіричне дослідження з метою оцінки рівня емоційного вигорання у психологів, що працюють у кризових умовах.
4. Ідентифікувати основні копінг–стратегії, що використовуються психологами з різним рівнем вигорання.
5. Проаналізувати зв'язок між рівнем емоційного вигорання та ефективністю копінг–стратегій.

6. Розробити програму профілактики емоційного вигорання та покращення ефективності роботи психологів у мовах криз та війни.

Відповідно до завдань кваліфікаційної (магістерської) роботи нами були використані наступні **методи дослідження**.

1. *Теоретичні методи*: аналіз сучасних досліджень з тематики копінг-стратегій, професійного вигорання та стресу. Порівняння різних моделей копінг-стратегій (Лазаруса, Фолкмана тощо).

2. *Емпіричні методи*: опитувальник емоційного вигорання (MBI – Maslach Burnout Inventory); опитувальник копінг-стратегій (COPE або WCQ – Ways of Coping Questionnaire); методика дослідження стресу: використання шкали стресу (Perceived Stress Scale, PSS), методика дослідження рівня життестійкості С. Мадді (Hardiness Survey). Обраний комплекс методик дозволяє одночасно оцінити як ризики (стрес, вигорання, дезадаптивний копінг), так і ресурси (життестійкість, адаптивні стратегії подолання) психологів.

3. *Методи статистичного аналізу* для емпіричного обґрунтування розподілу вибірки, описова статистика (Descriptive Statistics), кореляційний аналіз (Pearson's r), порівняльний аналіз (t-критерій Стюдента та його аналоги), дисперсійний аналіз One-Way ANOVA) для вивчення зв'язку між рівнем вигорання і типами копінг-стратегій.

Гіпотеза дослідження: психологи з високим рівнем емоційного вигорання частіше використовують емоційно-орієнтовані копінг-стратегії (наприклад, уникнення або емоційне відсторонення), тоді як психологи з низьким рівнем вигорання надають перевагу проблемно-орієнтованим стратегіям (активне вирішення проблем).

Наукова новизна дослідження полягає у вивченні специфіки копінг-стратегій психологів із різним рівнем емоційного вигорання саме в умовах війни та масштабних криз. На відміну від більшості наявних робіт, які аналізують

професійне вигорання в мирний час або у представників інших допоміжних професій (медики, вчителі, соціальні працівники), дане дослідження фокусується на діяльності психологів у надзвичайних обставинах, де поєднуються інтенсивне емоційне навантаження, вторинна травматизація та ризик співпереживального виснаження. Новизна також полягає у співставленні рівнів вигорання з переважними типами копіngu, що дозволяє виявити закономірності у виборі стратегій залежно від професійного досвіду, наявності супервізійної підтримки та залучення до власної психотерапії.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів для розробки програм профілактики емоційного вигорання серед практичних психологів, а також для створення навчальних модулів і тренінгів із формування ефективних копіng-стратегій у кризових умовах. Запропоновані рекомендації можуть бути інтегровані у програми післядипломної освіти, у діяльність професійних психологічних спільнот і центрів кризової допомоги. Отримані результати здатні допомогти не лише зберегти психоемоційне здоров'я самих психологів, але й підвищити ефективність їхньої роботи з клієнтами, що особливо важливо в умовах війни та масштабних суспільних потрясінь.

Апробація результатів дослідження. Результати магістерського дослідження були апробовані на I Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених "Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи" (24-25 квітня 2025 року) та V міжнародній науково-практичній конференції "Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності" (13–14 листопада 2025 року). За результатами кваліфікаційної роботи опубліковано 2 тез у збірниках матеріалів конференції та статтю у фаховому журналі з психології.

1. Кудряшова В.Е. Теоретичні аспекти проблеми емоційного вигорання психологів в умовах війни. *Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи: Матеріали II Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, 16–17 травня 2024 р.* / За ред. проф. В. А. Оверчук. Вінниця: Вид-во ФОП Кушнір Ю. В., 2024. С. 157-161 [Електронне видання].

2. Кудряшова В.Е. Особливості домінуючих копінг-стратегій у психологів з різним рівнем емоційного вигорання. *Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності: Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції, 13–14 листопада 2025 р.* / за ред. проф. В. А. Оверчук. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2025. С.209-211. [Електронне видання].

3. Кудряшова В.Е., Соловей-Лагода О.А. Профілактика емоційного вигорання та розвиток адаптивних копінг-стратегій у психологів в умовах війни. *Журнал «Наукові інновації та передові технології»* (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»). №12 (52). 2025

Структура і обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи 134 сторінки, з них основного тексту 90 сторінок.



РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

1.1. Психологічні аспекти емоційного вигорання

Емоційне вигорання є складним багатовимірним феноменом, який розглядається у психології як реакція на хронічний професійний стрес. Його особливість полягає в тому, що він виникає не миттєво, а поступово, унаслідок тривалої дії стресових факторів. Вигорання не зводиться лише до втоми чи виснаження, воно супроводжується трансформаціями у ставленні спеціаліста до власної професійної діяльності, до колег і клієнтів, а також до самого себе.

Класичне визначення вигорання належить К. Масlach та С. Джексон, які в процесі емпіричних досліджень створили діагностичний інструмент – МВІ [41, с. 35]. Вони виокремили три ключові складові цього явища:

1. *Емоційне виснаження* – ця складова вважається «ядром» вигорання. Вона проявляється у відчутті спустошення, перевтоми, хронічної нестачі енергії. Психолог, який стикається з високим емоційним навантаженням, починає відчувати, що навіть після відпочинку не відновлюється ресурс для якісної роботи.

Приклади в роботі психолога:

- відчуття постійної втоми навіть на початку робочого дня;
- «емоційна глухота» — зниження здатності співпереживати клієнтам;
- роздратованість у відповідь на звичайні професійні запити [43, с. 402].

Maslach (2016) зазначала, що саме емоційне виснаження найчастіше стає першим сигналом, після якого розгортається весь синдром [42, с. 109].

2. *Деперсоналізація* – це емоційна захисна реакція, коли спеціаліст дистанціюється від клієнтів, втрачає до них особистісне ставлення. Люди починають сприйматися не як унікальні особистості, а як «проблеми»,

«випадки» чи «чергові історії». Деперсоналізація часто супроводжується розвитком цинізму, байдужості або навіть дратівливості у стосунках із клієнтами;

Приклади в роботі психолога:

- використання «цинічного гумору» для зниження власної напруги;
- автоматизація спілкування: відповіді стають шаблонними, «механічними»;
- відчуття небажання занурюватися в історії клієнтів, поверхове вислуховування.

Маслач підкреслювала, що ця складова не просто наслідок виснаження, а механізм психологічного захисту, який дозволяє спеціалісту зберігати дистанцію, але водночас підриває якість його роботи [43, с. 411].

3. *Зниження особистих професійних досягнень* – відображає когнітивно-оцінювальний аспект вигорання. Психолог починає сумніватися у власній компетентності, відчувати марність своїх зусиль і безпорадність у досягненні результатів. З'являється відчуття, що робота «нічого не змінює», а професійний розвиток зупинився [42, с. 107].

Приклади у роботі психолога:

- переконання «я поганий спеціаліст», «я не здатен допомогти людям»;
- зниження відчуття успіху навіть у тих випадках, де клієнти реально прогресують;
- уникнення нових професійних викликів через страх не впоратися.

Маслач (2016) вважала, що втрата відчуття ефективності не лише посилює сам синдром, а й може призводити до виходу спеціаліста з професії [43, с. 415].

Подальший розвиток концепції вигорання відбувся завдяки дослідженням К. Маслач і М. Лейтера, які розширили уявлення про причини цього явища. Вони розробили модель «шести невідповідностей» між працівником і робочим

середовищем:

- надмірні вимоги до працівника (workload),
- відсутність контролю та автономії,
- недостатня винагорода (не лише матеріальна, а й соціальна),
- розпад професійної спільноти,
- відсутність справедливості у розподілі обов'язків чи оцінці роботи,
- конфлікт цінностей між працівником і організацією [42, с. 104-106].

Ця модель показує, що вигорання – це не просто індивідуальна проблема психолога чи будь-якого іншого фахівця, а системне явище, пов'язане з організаційними умовами. Вона змістила акцент з особистісних характеристик на взаємодію «людина – робоче середовище», що особливо актуально для психологів, які працюють у надскладних соціальних обставинах.

У психодинамічному підході синдром емоційного вигорання розглядається не лише як результат накопичення стресу, а й як наслідок активації несвідомих механізмів психологічного захисту, спрямованих на збереження психіки від надмірного перевантаження.

1. *Витіснення (repression).*

Фахівець, стикаючись із повторюваними травматичними розповідями клієнтів, несвідомо «відштовхує» частину емоційного змісту, щоб уникнути болю та перевантаження. Однак систематичне витіснення емоцій призводить до емоційної «глухоти» та поступового формування деперсоналізації. У дослідженні Маслач, Шауфелі та Ляйтер підкреслюється, що деперсоналізація — це спосіб «захисного дистанціювання», який слугує редукцією емоційної напруги, але веде до втрати емпатійності [43, с. 404-405].

2. *Проекція (projection).*

Часто у вигоранні спостерігається феномен, коли психолог переносить власне відчуття виснаження чи некомпетентності на клієнтів («вони занадто

складні», «з ними неможливо працювати»). Така проєкція тимчасово знижує напруження, але підсилює цинічне ставлення до людей. Еделвіч та Бродський описували цей процес як етап «розчарування», коли спеціаліст починає бачити у клієнтах лише «проблеми», відображаючи у них власну втому та безсилля [23, с. 45-47].

3. *Ізоляція (isolation).*

Механізм емоційної ізоляції проявляється у відстороненому стилі спілкування: клієнти сприймаються як «випадки», взаємодія стає механізованою, без глибокого залучення. Цей захисний механізм дозволяє зберегти «робочий ресурс», але водночас руйнує терапевтичний контакт і веде до втрати сенсу професійної діяльності.

У дослідженнях Карамушки Л.М. та Снігур Т.В. наголошується, що емоційне вигорання нерозривно пов'язане з «рутинізацією контактів», коли психолог «автоматизує» професійну взаємодію як форму самозахисту [4, с. 8-9].

Таким чином, захисні механізми — це не лише прояви особистісної дезадаптації, а й динамічні елементи вигорання. Вони виникають як спроба врівноважити хронічний стрес, але у довгостроковій перспективі посилюють симптоматику: витіснення веде до емоційного виснаження, проєкція — до деперсоналізації, а ізоляція — до редукції особистісних досягнень.

Проблема професійного вигорання також знайшла своє відображення у дослідженнях вітчизняних вчених, а саме: Дьоміної Г. А., Якимчук О. О., Католик Г., Снігур, Т. В. Зайчикова, К. О. Малишева та ін.

Дьоміна Г. А. зазначала, що ««синдром «професійного вигорання» – один із проявів стресу, з яким стикається людина у власній професійній діяльності [2, с. 35]. Цей термін – загальна назва наслідків тривалого робочого стресу і певних видів професійної кризи. ... Синдром професійного вигорання зазвичай виникає на тлі глибокого стресу, а також унаслідок накопичення негативних

емоцій, завмирання і призводить до емоційного виснаження особистості і фахівця.»

В свою чергу, Якимчук О. вважала, що «синдром емоційного вигорання є формою професійної хвороби, яка не тільки руйнує професійну діяльність людини, а й спричиняє виникнення психосоматичних захворювань. ... Найбільша небезпека синдрому професійного вигорання в тому, що розвивається він майже непомітно і якщо ігнорувати його перші ознаки, то задоволеність від професійної діяльності з кожним днем буде зменшуватись...» [17, с. 48].

Католик Г. вважала потрібним зауважити, що емоційне вигорання торкається основних трьох компонентів, а саме енергетичного (брак енергії, фізична перевтома), емоційного (апатія, зниження чутливості, байдужість) та екзистенційного (формування негативних установок щодо життя та роботи, втрата сенсу діяльності і житті) [5, с. 11].

Т. В. Зайчикова запропонувала класифікацію детермінант професійного вигорання, поділивши їх на три основні групи: соціально-економічні, соціально-психологічні та індивідуально-психологічні [3, с. 59]. У свою чергу, визначила три блоки критеріїв, що впливають на розвиток вигорання: індивідуальні, організаційні та пов'язані зі специфікою професійних взаємодій.

До індивідуальних чинників, що зумовлюють виникнення синдрому професійного вигорання, відносять соціально-демографічні характеристики (стать, вік, рівень професійної освіти, стаж та досвід роботи), а також особистісні риси спеціаліста (схильність до конфліктності, витривалість, локус контролю, емоційна чутливість, особливості подолання фрустрації, рівень самоконтролю та адекватність самооцінки).

Г. К. Сіміонато, С. Сімпсон показали, що емоційне вигорання психотерапевтів є закономірним наслідком емоційно виснажливої роботи, а його

розвиток суттєво пов'язаний із низкою особистісних ризик-факторів: молодший вік, менший стаж, перфекціонізм, надмірна емпатійна залученість, труднощі з межами з клієнтами, високий рівень невротизму, румінації та схильність до самозвинувачення [50, с. 1440]. У систематичному огляді автори узагальнили, що такі особистісні особливості підсилюють вразливість до вигорання, тоді як самоспівчуття, гнучкі копінг-стратегії, здатність дистанціюватися від роботи після сесій і підтримувальні стосунки поза роботою виконують захисну функцію.

Вагомий внесок у розуміння феномену зробили також В. Шауфелі та Т. Таріс. Вони здійснили критичний огляд Job Demands–Resources (JD–R) Model, яка вважається однією з найвпливовіших сучасних теорій вигорання [53, с. 114-115]. Відповідно до цієї моделі, розвиток вигорання визначається співвідношенням двох груп чинників:

- *вимоги роботи (job demands)* – навантаження, емоційні вимоги, часова напруга, конфлікти ролей;
 - *ресурси роботи (job resources)* – підтримка колег і керівництва, можливості професійного розвитку, автономія, справедливість.
- Коли вимоги суттєво перевищують ресурси, формується стан емоційного виснаження, який поступово призводить до деперсоналізації та зниження особистих досягнень.

Вони наголошували, що JD–R моделі універсальна й може застосовуватися в різних професійних сферах, включно з психологічною практикою. Вони зазначали, що навіть наявність високих вимог не обов'язково призводить до вигорання, якщо працівник має достатньо ресурсів. Навпаки, ресурси можуть стати «буфером» між вимогами та вигоранням [43, с. 113-115].

Таким чином, різні моделі вигорання підкреслюють багатофакторність цього феномену. Модель Масlach і Джексон дозволяє оцінити його структуру та

діагностувати рівень вираженості симптомів, модель Маслач і Лейтера акцентує увагу на організаційних причинах, тоді як JD–R модель інтегрує ці підходи, вказуючи на баланс між вимогами та ресурсами як ключовий чинник у розвитку чи профілактиці вигорання.

1.2. Теоретичне осмислення поняття «копінг–стратегії» в сучасній психології

Поняття «копінг» (від англ. *coping*) у психології використовується для позначення когнітивних та поведінкових зусиль особистості, спрямованих на подолання стресових ситуацій. Термін набув особливого поширення завдяки працям Р. Лазаруса та С. Фолкман, які створили транзакційну модель стресу і копінгу [27, с. 141-143]. Згідно з цим підходом, копінг визначається як «постійно змінювані когнітивні та поведінкові зусилля, спрямовані на управління специфічними внутрішніми та зовнішніми вимогами, які оцінюються як такі, що перевищують ресурси особистості» [27, с. 142].

У подальших роботах, зокрема в інструменті Ways of Coping Questionnaire (WCQ) [26, с. 5-7], було представлено систематизовані способи реагування людини на стрес. Це дозволило емпірично досліджувати копінг і виділити основні його види. Таким чином, копінг розглядається не лише як автоматична реакція, а як усвідомлена й динамічна стратегія взаємодії з оточенням.

Українська дослідниця Г. Діденко зазначає, що сучасна психологія трактує копінг як багатовимірний конструкт, у якому поєднуються когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. Вона підкреслює, що важливою характеристикою копінгу є його ситуативність – те, що стратегія, ефективна в одній ситуації, може виявитися неадекватною в іншій [4].

З позицій *ресурсного підходу* С. Хобфолла, копінг-стратегії розглядаються

як ресурси особистості, що допомагають ефективно адаптуватися до навколишнього середовища та продуктивно впливати на нього [32, с. 521]. Крім того, вони виконують буферну функцію, запобігаючи виникненню психічних розладів, девіантної поведінки та порушень особистості, що підтверджується у дослідженнях В. Олефір [13, с. 170] та Петерсона і Селігмана [46, с. 654].

Найбільш відома класифікація, запропонована Р. Лазарусом і С. Фолкман, передбачає поділ стратегій на *проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані* [27, с. 150-152]. Проблемно-орієнтовані стратегії включають дії, спрямовані на зміну самої проблемної ситуації: пошук інформації, планування, прийняття рішень. Емоційно-орієнтовані стратегії, натомість, спрямовані на регуляцію власних емоцій – наприклад, уникання, пошук емоційної підтримки, переоцінка ситуації.

У подальшому дослідження показали, що не всі стратегії є адаптивними. Наприклад, уникання, заперечення чи вживання психоактивних речовин можуть знижувати напругу короткостроково, але у довгостроковій перспективі поглиблюють стрес і підвищують ризик вигорання [26, с. 20-22]. Тому сучасні автори виділяють також *дезадаптивні копінг-стратегії*.

Дослідження українських авторів підтверджують цю класифікацію. Так, Г. Діденко [1, с. 7-8] наголошує, що саме гнучкість у використанні різних копінг-стратегій визначає психологічну стійкість особистості. Водночас ригідність, тобто застосування одних і тих самих стратегій у різних умовах, підвищує ймовірність професійного вигорання.

Фриденберг та Левіс, аналізуючи ефективність копінг-стратегій, виділяють *вісімнадцять різних стратегій копінг-поведінки*, які об'єднані в три основні стилі, залежно від їх спрямованості та продуктивності [28, с. 730].

Перший стиль – продуктивне подолання, орієнтований на активне вирішення проблем. До цього стилю належать чотири конкретні копінг-

стратегії. Перша – фокусування на розв’язанні проблеми, яке передбачає систематичне обмірковування ситуації з урахуванням різних точок зору та пошук ефективних способів її вирішення. Друга – наполеглива робота та добросовісне ставлення до навчання чи роботи, що проявляється в прагненні до високих результатів та постійному розвитку. Третя – фокусування на позитиві, коли людина свідомо намагається бачити позитивні аспекти, порівнює свою ситуацію з іншими, що перебувають у складнішому становищі, і таким чином підтримує свій моральний та емоційний стан. Четверта – активний відпочинок, який включає фізичну активність, заняття спортом, що допомагає відновити ресурси та підвищити стресостійкість [28, с. 732].

Другий стиль – проміжний, або орієнтований на отримання соціальної підтримки. Він включає шість копінг-стратегій, які передбачають взаємодію з оточенням. Сюди входять: пошук соціальної підтримки, тобто прагнення поділитися проблемою, отримати схвалення та моральну підтримку від інших; спілкування з близькими та встановлення нових дружніх зв’язків; прагнення належати, коли людина цікавиться думкою інших і діє для отримання їх схвалення; суспільні дії, що полягають у колективній організації для розв’язання проблем; звернення за професійною допомогою, наприклад до психолога чи консультанта; та пошук духовної підтримки, включаючи молитву, читання духовної літератури чи інші практики, що забезпечують внутрішню опору.

Третій стиль – непродуктивний, який не сприяє ефективному вирішенню проблем. До нього відносяться вісім стратегій: неспокій, що проявляється в тривожності за своє майбутнє або за загальні обставини; надія на диво, коли очікування вирішення проблеми покладається на випадок; розпач, що проявляється у пасивності та відмові від дій; розрядка, тобто спроби покращити самопочуття через «випускання пар», включаючи сльози, крик, агресію або вживання алкоголю та інших речовин; ігнорування проблеми, коли людина

свідомо уникає контакту з труднощами; самозвинувачення, що виражається у суворій самокритиці та почутті надмірної відповідальності; занурення в себе, тобто замкнутість та приховування своїх проблем від оточення; та прагнення відволіктися, коли людина намагається переключитися на інші види діяльності, як-от читання, перегляд телепередач чи розваги [28, с. 733].

На завершення, автори наголошують, що для ефективного подолання стресових ситуацій важливим є гнучке поєднання та використання різних копінг-стратегій, адже різні ситуації потребують різних підходів і адаптивних механізмів поведінки.

Хоча транзакційна модель Р. Лазаруса і С. Фолкман стала класичною у психології, сучасні дослідники вказують і на її обмеження. Зокрема, відзначається, що модель зосереджена переважно на індивідуальних зусиллях людини, тоді як роль соціального та культурного контексту в ній недостатньо врахована [1, с. 9].

У працях сучасних українських дослідників, зокрема Г. Католик [5, с. 11-12], акцент робиться на тому, що в умовах війни та суспільних криз копінг виходить за межі індивідуальних стратегій і включає колективні та соціальні ресурси: підтримку професійних спільнот, взаємодію з колегами, участь у групах взаємодопомоги. Це суттєво доповнює транзакційну модель і демонструє важливість системного підходу до подолання стресу.

Крім того, сучасні дослідження вказують на необхідність розглядати копінг у динаміці. Якщо Лазарус і Фолкман розглядали його як ситуативний процес, то новітні концепції підкреслюють також роль особистісних ресурсів, таких як резильєнтність, самоефективність та здатність до рефлексії, що визначають вибір копінг-стратегій [27, с. 151].

Шайхлісламов і Горбенко відзначають, що копінг не є статичною характеристикою, а радше мінливим процесом, у якому формуються відносно

стійкі патерни поведінки. Автори підкреслюють відмінність копінгу від захисних механізмів: якщо останні функціонують переважно на підсвідомому рівні, то копінг передбачає більшою мірою свідому регуляцію поведінки та вибір стратегії залежно від обставин.

Особливості вибору копінг-стратегії визначаються низкою чинників [15, с. 65-67]:

- «Я-концепцією» та локусом контролю (інтернальним чи екстернальним),
- рівнем емпатії,
- соціальним оточенням та доступними ресурсами підтримки,
- ціннісно-мотиваційною структурою особистості.

Вони також зазначають, що захисні механізми особистості – спрямовані на зменшення психологічного дискомфорту форми підсвідомої діяльності [15, с. 69]. Захисні механізми покликані зменшити вплив об'єктивних обставин, що травмують особистість. Так захисні механізми за З. Фрейдом – це процеси, які виконують функцію з адаптації до внутрішніх переживань. Захисні механізми переважно захищають певну я-концепцію людини, блокуючи інформацію, яка може зруйнувати уявлення людини про себе. Захисні механізми покликані організувати тимчасове психологічне благополуччя для формування дій з проблемою, але захисні механізми також провокують дизадаптацію, формуючи дезорганізацію особистості через занадто-велику інтенсивність проявів. Копінг-стратегії відрізняються від захисних механізмів в більшій мірі свідомою регуляцією. Так копінг являє собою добровільне використання певної стратегії дій, певне вирішення проблеми, в той же час захисний механізм підсвідомо формує відношення до проблеми, тому людина ніби знаходиться в заручниках свого власного сприйняття.

Також, у сучасній психології дедалі частіше розглядається взаємозв'язок копінг-стратегій та резилієнтності. Резилієнтність визначається як здатність

особистості не лише долати складні події та стрес, але й відновлювати свої ресурси після травматичного досвіду. На відміну від копінгу, який описує конкретні поведінкові та когнітивні зусилля, резильєнтність — це більш глобальна характеристика, яка включає внутрішні ресурси (оптимізм, самоефективність, гнучкість) і зовнішні (соціальна підтримка, стабільність оточення).

Воу та Костер підкреслюють, що копінг можна розглядати як інструмент реалізації резильєнтності: саме через вибір ефективних стратегій подолання людина виявляє і підтримує свою стійкість. Таким чином, копінг і резильєнтність перебувають у відносинах взаємного підсилення: висока резильєнтність сприяє вибору більш адаптивних стратегій, а успішні копінг-досвіди зміцнюють резильєнтність у майбутньому [55, с. 50-52].

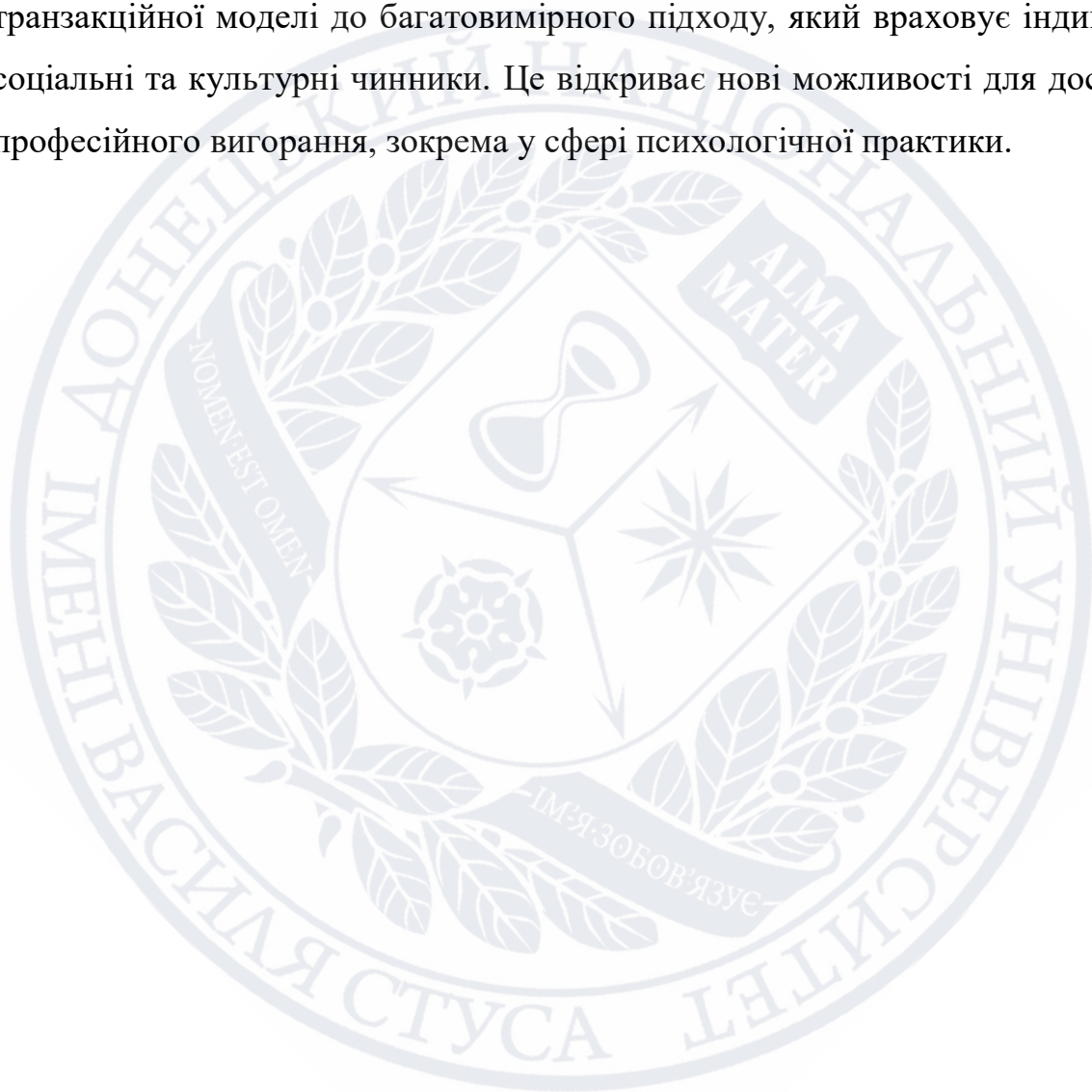
Класична транзакційна модель копінгу Лазаруса і Фолькман описувала копінг як реакцію на стрес, орієнтовану на проблему чи емоції. Проте у XXI ст. з'явилися нові підходи, зокрема *meaning-focused coping*, або копінг, орієнтований на пошук сенсу. Фолькман довела, що позитивні емоції і віднайдення сенсу навіть у складних обставинах відіграють буферну роль, знижуючи ймовірність розвитку вигорання та депресії [25, с. 9].

Біопсихосоціальна перспектива дозволяє побачити, що копінг включає не лише психологічні процеси, а й фізіологічні (нейробиологічні реакції на стрес), а також соціальні (мережа підтримки). Це розширює поняття копінгу до багатовимірного конструкту, що має і превентивну, і відновлювальну функцію.

Хепнер та колеги наголошують, що копінг має культурну зумовленість [31, с. 290]. В індивідуалістичних культурах (США, Західна Європа) домінують проблемно-орієнтовані стратегії, тоді як у колективістичних (Азія, Латинська Америка, частково Східна Європа) частіше застосовуються емоційно-орієнтовані та колективні форми подолання.

Для України це особливо актуально: в умовах війни психологи та інші фахівці все частіше обирають колективні стратегії — участь у групах взаємодопомоги, професійні супервізії, обговорення кейсів. Це підтверджують і сучасні українські дослідження [5, с. 12-13].

Отже, поняття копінгу в сучасній психології розширюється від класичної транзакційної моделі до багатовимірного підходу, який враховує індивідуальні, соціальні та культурні чинники. Це відкриває нові можливості для дослідження професійного вигорання, зокрема у сфері психологічної практики.



1.3. Емоційне вигорання психологів у кризових та воєнних умовах

Професійна діяльність психологів у умовах війни та масштабних криз має низку специфічних особливостей, що відрізняють її від роботи в мирних умовах. По–перше, зростає інтенсивність емоційного навантаження: психологи постійно контактують із людьми, які переживають травматичні події, втрати, руйнування та невизначеність [5, с. 14].

По–друге, значно збільшується ризик вторинної травматизації, оскільки психологи часто стають свідками чужого страждання. У таких умовах традиційні підходи до роботи можуть бути недостатніми, і фахівець повинен постійно адаптувати свої методи, поєднувати кризову інтервенцію з емоційною підтримкою [15, с. 66].

Ще одна особливість – зміна професійної відповідальності. Психологи не лише надають терапевтичну підтримку, а й виконують функції кризових координаторів, фасилітаторів груп підтримки, інколи беруть участь у гуманітарних та інформаційних кампаніях [15, с. 67]. Це підвищує рівень стресу та потребує розвитку додаткових навичок управління ресурсами і саморегуляції.

Мороз Р. А. зазначає, що діяльність практичних психологів у війні супроводжується різким зростанням емоційного навантаження, необхідністю працювати у високій невизначеності та приймати етичні рішення на тлі множинних втрат [12, с. 336]. Вона детально описує, як дефіцит ресурсів і стигматизація професії підсилюють ризик неадаптивних реакцій та «ядро» синдрому вигорання; виокремлює п'ять груп симптомів (фізичні, емоційні, поведінкові, інтелектуальні, соціальні) та конкретизує типові тригери (раптові зміни стану клієнта, збільшення навантажень, етичні дилеми).

Креденцер і Сергієнко показують, що психологи загалом мають вищу резильєнтність, ніж працівники комерційних організацій; до того ж досвід

власної психотерапії у психологів асоційований із вищими рівнями резильєнтності [8, с. 32]. Резильєнтність позитивно корелює із суб'єктивним благополуччям і позитивним психічним здоров'ям (за BBC-SWB та РМН), що вказує: підтримка та розвиток резильєнтності — ключ до профілактики вигорання під час війни.

А. Лакіоті, А. Сталікас, Х. Пезіркіанідіс досліджували, як особистісні, професійні та психологічні фактори пов'язані з резильєнтністю терапевтів [36, с. 565]. Автори показали, що вищу життестійкість мають фахівці з більшою самоефективністю, оптимістичним світоглядом, вираженим відчуттям сенсу в роботі та підтримувальним професійним оточенням (супервізія, колегіальна підтримка). Одночасно організаційний стрес, рольова невизначеність і низька автономія зменшують рівень резильєнтності та підсилюють ризик вигорання.

Дж. Хоу, Т. Сковгольт у якісному дослідженні описали характеристики високо резильєнтних терапевтів [34, с. 390]. Автори виявили, що стійкі фахівці мають чітко сформовану професійну ідентичність, реалістичні очікування щодо власних можливостей, гнучкі межі, розвинені навички саморефлексії й здатність регулярно “перезавантажуватися” через відпочинок і хобі. Важливою умовою їхньої стійкості виступають довготривалі колегіальні стосунки, супервізійні мережі та постійне професійне навчання.

С. Д. А. Літам, К. Ауслус, Дж. Дж. С. Харрічанд аналізували стрес і резильєнтність професійних консультантів під час пандемії COVID-19 [38, с. 392]. Автори показали, що в умовах тривалого кризового навантаження високий рівень сприйнятого стресу та посттравматичних симптомів передбачає вищі показники вигорання й вторинного травматичного стресу, тоді як резильєнтність і конструктивні копінг-стратегії (пошук підтримки, рефлексія, самогляд) пов'язані з нижчим вигоранням і більшою “compassion satisfaction” — задоволеністю допомогою клієнтам.

Лефтеров та ін. виявили, що у 2023–2024 рр. понад дві третини фахівців медико-безпекових професій (у т.ч. 264 психологи) оцінюють своє навантаження як високе або надмірне; 42% часто відчують втому та нездатність повноцінно відновлюватися; 23% — хронічну втому [37, с. 87]. Найчастіші наслідки — зниження мотивації, відчуття зниження компетентності, негативна професійна самооцінка; автори пропонують цільові тренінги профілактики/корекції вигорання та розвитку стресостійкості.

Таким чином, професійна діяльність під час війни характеризується високим темпом, непередбачуваністю подій, збільшеним емоційним навантаженням і необхідністю постійного контролю власного стану для ефективної роботи з клієнтами.

Вторинна травматизація і співпереживальне виснаження

Вторинна травматизація — це емоційна і психологічна реакція на переживання клієнтів, які постраждали від травматичних подій. Психолог фактично проживає частину чужої травми, що може призвести до появи симптомів, подібних до посттравматичного стресового розладу [5, с. 11].

Співпереживальне виснаження виникає як наслідок постійної емоційної залученості та співпереживання стражданням клієнтів. Воно проявляється в хронічній втомі, зниженні мотивації, почутті безпорадності, емоційній відстороненості або апатії [15, с. 67].

Мороз зазначає, що в кризовій допомозі високі емоційні навантаження роблять фахівця вразливим до вторинної травматизації та співпереживального виснаження; симптоми включають хронічну втому, порушення сну, соматичні скарги, цинізм, апатію й ізоляцію [12, с. 339]. Авторка підкреслює роль емоційної рефлексії та супервізій/інтервізій як профілактики; за опитуванням, 44,5% працівників психологічних служб мають потребу в супервізії, а 40% не відвідують підтримувальні групи, попри різке зростання соціального запиту.

Р. Дієм, Н. Манковіц, Р. Кінг проаналізували вторинний травматичний стрес в австралійських психологів і виокремили як ризикові, так і протективні чинники [21, с. 199]. Дослідники виявили, що інтенсивний контакт із травматичними історіями, високе емоційне залучення й відсутність достатніх ресурсів відновлення підсилюють симптоми вторинної травматизації, тоді як регулярна супервізія, особиста терапія, активне використання копінг-стратегій і підтримка колег знижують її рівень. Цікаво, що особиста травматична історія сама по собі не завжди прямо пов'язана з вищим вторинним стресом – важливішими є те, як психолог осмислює власний досвід і які ресурси мобілізує.

А. Падманабханунні, Н. Гкомфа досліджували переживання вторинної травми у жінок-психологів, які працюють із постраждалими від сексуального насильства [52, с. 129]. На основі якісних інтерв'ю авторки описали глибокий емоційний вплив роботи: почуття “просочування” чужого болю, зміни у відчутті безпеки, зростання тривоги й гніву, а також вплив на особисті стосунки та тілесне самосприйняття. Водночас у роботі виявлені й елементи ресурсності – усвідомлення сенсу допомоги, професійне зростання, важливість супервізії, власної терапії й чітких меж для зниження ризику вигорання.

К. Кунену, А. Каламатіанос, П. Нікольціу, Н. Курмусі вивчали взаємозв'язок емпатії, вторинної травматизації та вигорання в грецьких фахівців психічного здоров'я [35, с. 47]. Автори виявили, що високий рівень емпатії, з одного боку, пов'язаний із вищими показниками співпереживання клієнтам, але з іншого – за відсутності належної саморегуляції й меж – підсилює ризик вторинної травми та вигорання. Захисним чинником виступають навички емоційної регуляції, використання професійних копінг-стратегій та баланс між професійним і особистим життям. Це джерело важливе для обґрунтування того, що високий рівень емпатії психолога в умовах війни може бути не лише ресурсом, а й фактором ризику вигорання, якщо не підкріплений стійкістю та

здоровими копінгами.

С. Міхалчук, С. Л. Мартін запровадили й емпірично описали поняття вікарна резильєнтності та зростання у психологів, які працюють із травмованими клієнтами [44, с. 151]. На основі інтерпретативного феноменологічного аналізу авторки показали, що поряд із вторинною травматизацією фахівці можуть переживати й “вторинне зростання”: натхнення від історій клієнтів, глибше усвідомлення людської стійкості, переоцінку власних життєвих пріоритетів, посилення професійної ідентичності. Важливими умовами такого зростання виступають рефлексія, підтримка колег, готовність говорити про власні реакції. Це показує, що контакт із травмою в умовах війни не лише виснажує, а й може бути джерелом вікарна життєстійкості – за наявності адекватних копінг-стратегій.

С. Фернандес, Х. М. Гіоте, Е. Міро здійснили огляд захисних і предиспозиційних факторів вікарної травматизації психотерапевтів [24, с. 69]. У статті систематизовано, що до чинників ризику належать високе навантаження травматичними випадками, брак досвіду, особиста травматична історія, перфекціонізм, емоційне перевантаження, організаційний стрес і відсутність меж. Натомість протективними є резильєнтність, розвинені копінг-стратегії (пошук підтримки, рефлексія, самоспівчуття), регулярна супервізія, адекватна освіта з теми травми й здатність знаходити сенс у роботі.

Особливістю вторинної травматизації в умовах війни є те, що психолог не має достатньо часу для відновлення, оскільки запити клієнтів постійно надходять у великих обсягах. Крім того, існує високий рівень морального стресу – усвідомлення того, що не завжди можна допомогти всім або повністю запобігти негативним наслідкам для клієнтів [24, с. 70].

Для зменшення співпереживального виснаження психологи мають застосовувати профілактичні стратегії, такі як супервізія, групи підтримки,

техніки саморегуляції, структуроване планування робочого часу та обмеження емоційного контакту з клієнтами при високому стресі.

Війна та масштабні кризи прямо впливають на психологічну стійкість фахівців та рівень їх емоційного вигорання. Психологи, які працюють у таких умовах, частіше стикаються із високим рівнем стресу, що підсилює емоційне виснаження та знижує ефективність професійної діяльності [5, с. 13].

Дослідження показують, що тривала робота в умовах війни може призвести до розвитку хронічного вигорання, особливо у тих психологів, які не мають належної підтримки або системи відновлення [5, с. 12].

Водночас війна створює умови, які стимулюють розвиток психологічної стійкості. Психологи, які вміють застосовувати ефективні стратегії копінгу (емоційна саморегуляція, пошук соціальної підтримки, використання професійних навичок), ймовірно демонструють менший рівень вигорання та вищу здатність до адаптації [15, с. 67].

Креденцер і Сергієнко показують, що резильєнтність — модератор між стресом війни та благополуччям психологів: вищі рівні резильєнтності (зокрема за CD-RISC-10, BRS, BRCS) пов'язані з кращими показниками психологічного благополуччя та позитивного психічного здоров'я. Власна психотерапія — чинник зростання резильєнтності [8, с. 33].

Лефтеров та ін. додають, що за умов війни системна перевтома (46% — «високе», 27% — «надмірне» навантаження) створює передумови для масштабного вигорання серед допоміжних професій, зокрема психологів; запропонована модель профілактики передбачає тренінги стресостійкості та толерантності до напруження як обов'язковий компонент супроводу фахівців [37, с. 91].

Мороз зазначає, що профілактика має бути пріоритетом: ліміти робочого часу, регулярні паузи, організація підтримки, управління емоційним контактом

у періоди пікового стресу, і — принципово — обов'язкова участь у супервізіях/інтервізіях [12, с. 337].

Таким чином, вплив війни є двояким: з одного боку, підвищується ризик емоційного вигорання та вторинної травматизації, з іншого — формуються механізми психологічної стійкості та професійного росту за умови правильної підтримки та саморегуляції.

1.4. Взаємозв'язок копінг-стратегій та емоційного вигорання психологів

Транзакційна модель емоцій і копінгу Р. Лазаруса та С. Фолкман вважає копінг центральним медіатором між оцінкою події (appraisal) та емоційними/поведінковими наслідками, включно з вигоранням. Первинна оцінка визначає «ставки» ситуації (школа/загроза/виклик), а вторинна — доступні ресурси та контроль; саме другий компонент безпосередньо пов'язаний із вибором копінг-стратегій (проблемно— чи емоційно—орієнтованих) і з подальшою динамікою виснаження, деперсоналізації та почуття професійної неефективності [27, с. 145–146, 148–149, 151]. У таблиці системних змінних у Лазаруса–Фолкман копінг подано як процес, що інтегрує особистісні та середовищні фактори й пояснює, чому за однаково стресових умов різні фахівці демонструють різний профіль вигорання [24, с. 145].

Модель вимог–ресурсів (JD–R) уточнює цей зв'язок, показуючи, що копінг виступає частиною «ресурсного» механізму, який або послаблює негативний вплив вимог, або, навпаки, за умов дефіциту ресурсів — сприяє розвитку виснаження. У розширеній версії JD–R наголошено на ключовій ролі особистих і робочих ресурсів, включно з ефективними навичками регуляції та копінгу, у запобіганні вигоранню; ці ресурси не тільки модератори, а й медіатори шляху

від вимог до виснаження [53, с. 117].

С. Хобфол зазначав, що стрес і вигорання виникають тоді, коли відбувається втрата цінних ресурсів (часу, енергії, соціальної підтримки) або існує загроза їх втрати [32, с. 521]. У його теорії збереження ресурсів (Conservation of Resources theory, COR) копінг визначається як спроба захистити або відновити ресурси. Якщо ресурси витрачаються швидше, ніж відновлюються, розпочинається «спіраль втрат», яка підсилює емоційне виснаження та формує симптоми вигорання. Проблемно-орієнтовані стратегії, такі як пошук соціальної підтримки, планування та реалістичне переосмислення цілей, за С. Хобфолом, є «ресурсними інвестиціями», що створюють захисний бар'єр проти виснаження. Натомість унікальні або пасивні стратегії лише посилюють втрату ресурсів, що пояснює, чому вони тісно пов'язані з вигоранням [32, с. 522].

Метаналітичні дані підтверджують цей механізм. У великому метааналізі, присвяченому зв'язку копінг-стратегій із симптомами вигорання, показано, що емоційно-орієнтований та унікальний копінг системно асоціюються з підвищеним емоційним виснаженням і деперсоналізацією, тоді як низка проблемно-орієнтованих практик пов'язана з кращими показниками благополуччя та нижчим рівнем симптомів [49, с. 49-52]. Шин та автори окремо наголошують: «усі симптоми вигорання... пов'язані з емоційно-орієнтованим копінгом; емоційне виснаження найбільш послідовно пов'язане з емоційним копінгом і з низкою специфічних підтипів емоційного копіngu» [49, с. 50]. Чжоу та співавтори продемонстрували, що у поліцейських Китаю (метааналітичний огляд) використання емоційно-орієнтованого копіngu асоціюється з високим рівнем вигорання, тоді як проблемно-орієнтовані стратегії частково пом'якшують симптоми. Вони підкреслили важливість «ресурсних стилів копіngu» як фактора, що знижує негативні наслідки високих робочих вимог. Це

емпіричне узагальнення добре узгоджується з транзакційним підходом: коли вторинна оцінка дає низьке відчуття контролю, фахівці частіше вдаються до емоційного/унікального копіngu, що знижує короткострокову напругу, але погіршує довгострокові показники вигорання [27, с. 151-152].

Закарія Н. з колегами з'ясували, що у медсестер різні стратегії копіngu по-різному впливають на виміри вигорання: емоційний та унікальний копінг підсилюють виснаження та деперсоналізацію, тоді як релігійний та соціально орієнтований копінг іноді можуть знижувати ці ефекти, виконуючи роль «буфера» [57, с. 89]. Це демонструє складну роль контексту і культури у виборі копінг-стратегій.

Мареска Г. зазначав, що серед медичних працівників під час пандемії COVID-19 найвищим ризиком вигорання були пов'язані ті, хто використовував унікальні стратегії (наприклад, дистанціювання, придушення емоцій) [40, с. 98]. Натомість ті, хто застосовував активний копінг, пошук соціальної підтримки, а також техніки саморегуляції, демонстрували значно нижчий рівень емоційного виснаження. Це підтверджує універсальність механізму: проблемно-орієнтовані стратегії діють як ресурси навіть у надзвичайних умовах.

Лотзін А. продемонстрував, що під час війни в Україні резильєнтний копінг виступає модератором між воєнним стресом і психологічним тягарем [39, с. 36]. Ті фахівці, які використовували стратегії резильєнтного копіngu (переосмислення, активне залучення, пошук підтримки), мали нижчі показники симптомів тривоги, депресії та вигорання, ніж ті, хто використовував емоційне уникання. Це підтверджує значення копіngu як ресурсу, який послаблює шкоду від екстремальних умов. Sraap із колегами показали, що у працівників судово-психіатричної системи адаптивний копінг (планування, колегіальна підтримка, саморефлексія) виступає захисним буфером у зв'язку між стресом і вигоранням [51, с. 67]. Працівники, які мали вищу здатність застосовувати адаптивні

стратегії, демонстрували менший рівень емоційного виснаження й деперсоналізації. Автори підкреслили: саме якість копінгу, а не тільки рівень стресу, пояснює різницю у вигоранні між працівниками.

У контексті війни та масових криз емпіричні спостереження з українських джерел показують, що практики самодопомоги, колегіальної підтримки та супервізії, які по суті є організованими ресурсними/проблемно-орієнтованими стратегіями, асоціюються з менш вираженими проявами вигорання у психологів-практиків; натомість хронічне перевантаження і відсутність структур підтримки ведуть до швидкої емоційної ерозії і «заморожування» емпатії [5, с. 11-13].

Вплив проблемно– та емоційно–орієнтованих стратегій на професійну стійкість.

Планування, активне розв'язання задач, пошук інформації, залучення соціальної/професійної підтримки, реалістичне переосмислення цілей – це стратегії, що збільшують суб'єктивний та об'єктивний контроль над ситуацією (вторинна оцінка «я можу вплинути») і тим самим зменшують ймовірність хронічного емоційного напруження [27, с. 151-152]. У JD–R саме такі практики збільшують «особисті ресурси» (селф-ефективність, надія, оптимізм), які виступають буфером вимог і знижують виснаження [43, с. 407].

Метаналітика показує, що використання адаптивних, активних форм копінгу пов'язане з нижчим рівнем ключових симптомів вигорання, тоді як пасивні/унікальні стратегії – з вищим [49, с. 49-52]. Практичні огляди у воєнному контексті вказують: регулярна супервізія, чіткі межі навантаження, структуровані протоколи саморегуляції та командна взаємопідтримка виступають «контейнерами» для професійної стійкості – вони конвертують високі вимоги на робочі та особисті ресурси і стримують розвиток деперсоналізації [6, с. 12-13].

Емоційно–орієнтований копінг (наприклад, дистанціювання, відреагування, уникання) знижує гостру напругу, але в умовах тривалих, неконтрольованих стресорів (характерних для війни) він погіршує довгострокову адаптацію, оскільки не змінює стресогенну екосистему роботи і консервує відчуття безпорадності [27, с. 151-152]. Метааналіз прямо показує найстійкіші зв'язки саме між емоційним копінгом і емоційним виснаженням; крім того, кілька підтипів емоційного копіngu (наприклад, уникання) пов'язані з деперсоналізацією [49, с. 51-52].

У JD–R це читається як втрата ресурсів: за дефіциту ресурсів і перманентного тиску вимог працівник дедалі частіше обирає короткотермінові емоційні «костилі», що в перспективі посилює катаболічний контур виснаження [53, с. 116].

Роль супервізії та психотерапії в зниженні вигорання (як ресурсно–копінгових інтервенцій)

З погляду транзакційної теорії, супервізія і особиста терапія – це зовнішні та внутрішні «ресурсні вкладення», що змінюють вторинну оцінку (зростає спроможність діяти, з'являються опції регуляції), а отже – структуру копіngu в бік проблемно–орієнтованих рішень [27, с. 145–146, 151–152]. У логіці JD–R такі інтервенції збільшують як робочі ресурси (чіткість ролей, соціальна підтримка, зворотний зв'язок), так і особисті ресурси (самоефективність, надія, оптимізм), тим самим послаблюючи шлях «вимоги → виснаження» [48, с. 55–57].

Польові огляди у воєнному контексті підкреслюють, що регулярна супервізія, групові розбори випадків, встановлення меж навантаження,

протоколи відновлення (сон, харчування, фізична активність), а також особиста психотерапія знижують відсоток симптомів вигорання в команді, зокрема прояви емоційного виснаження та деперсоналізації, і підтримують відчуття професійної компетентності [6, с. 12-13].

Висновки до розділу 1

У першому розділі було розглянуто теоретичні засади дослідження феномену емоційного вигорання та копінг-стратегій психологів у кризових умовах, що дозволило зробити наступні висновки.

1. Емоційне вигорання — багатовимірний психоемоційний стан, що формується під впливом хронічного професійного стресу та проявляється тріадою: емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень. Це не лише «втома від роботи», а системна зміна ставлення до професії, клієнтів і себе.

2. Транзакційна модель Лазаруса–Фолкман окреслює копінг як центральний медіатор між когнітивною оцінкою події та наслідками; модель JD–R підкреслює визначальну роль балансу між вимогами та ресурсами; ресурсна оптика COR пояснює вигорання «спіралями втрат ресурсів». Разом вони дають узгоджену рамку для аналізу ризиків і захисних факторів.

3. Ризик вигорання підвищується через поєднання індивідуальних чинників (емоційна чутливість, ригідність копінгу, локус контролю, самоефективність) та організаційних умов (інтенсивне навантаження, часовий тиск, контакт із травмою, неясність ролей, дефіцит супервізії/підтримки, етичні дилеми). Модель «шести невідповідностей» (workload, контроль, винагорода, спільнота, справедливість, цінності) окреслює ключові зони профілактики.

4. У сучасному підході копінг — це динамічний набір когнітивно-поведінкових стратегій. Проблемно-орієнтований копінг (планування, активне

розв'язання, пошук інформації та підтримки) пов'язаний із нижчими показниками вигорання; емоційно-орієнтований та унікальний (дистанціювання, заперечення) — з підвищеним виснаженням і деперсоналізацією. Важливою є гнучкість копіngu та вміння перемикатися залежно від ситуації.

5. Ресурсна логіка профілактики (COR + JD-R). Ефективні копіng-стратегії функціонують як інвестиції у ресурси (соціальна підтримка, автономія, чіткі межі праці/відпочинку, сенс роботи, реалістичне планування). Коли вимоги стабільно перевищують ресурси, запускається «екзаустивний» контур JD-R і «спіралі втрат» COR, що прискорюють вигорання. Отже, профілактика має одночасно підвищувати ресурси та менеджити вимоги.

6. Війна та масштабні кризи радикально підсилюють стресогенність роботи психологів: збільшується контакт із травматичними досвідами, зростає емоційне навантаження, зменшується час на відновлення. Поширені вторинна травматизація та співпереживальне виснаження. Водночас, за наявності підтримувальних структур, зростає резильєнтність і професійна зрілість.

7. В умовах підвищеного ризику індивідуальних стратегій недостатньо: потрібні колективні та організаційні ресурси — регулярні супервізії/інтервізії, дебрифінги, командні правила навантаження, доступ до професійних спільнот, прозорі процедури зворотного зв'язку та підтримки.

8. Регулярна супервізія, груповий розбір випадків і власна терапія змінюють вторинну оцінку («я можу вплинути»), підсилюють самоефективність і переводять копіng у більш проблемно-орієнтований формат; це пов'язано зі зниженням емоційного виснаження та деперсоналізації й підтримкою відчуття професійної компетентності.

9. Резильєнтність як модератор ризику. Вища резильєнтність (а також наявність досвіду особистої психотерапії) пов'язана з нижчими показниками

вигорання. Резильєнтний копінг (сенс, надія, оптимізм, гнучке планування) пом'якшує зв'язок між високими вимогами/воєнним стресом і психологічним тягарем.



РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРОГРАМА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Характеристика вибірки та етапів емпіричного дослідження

У процесі підготовки кваліфікаційної роботи було проведено емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей копінг-стратегій психологів із різним рівнем емоційного вигорання в умовах війни та життєвих криз.

Метою дослідження було з'ясувати, які механізми подолання стресу переважають у фахівців психологічної сфери залежно від рівня емоційного виснаження, а також визначити роль таких факторів, як стаж роботи, кількість клієнтів, місце проживання, рівень життєстійкості та наявність супервізії чи власної терапії.

У дослідженні взяли участь 60 практикуючих психологів віком від 21 до 61 року (середній вік — 33,6 року). До вибірки увійшли фахівці з різних регіонів України, а також психологи, які наразі проживають і працюють за кордоном.

За освітою більшість респондентів мають ступінь магістра психології ($\approx 70\%$), решта — бакалаври або здобувачі освіти. Професійний стаж коливається від менше одного року до понад 8 років, що дозволяє розглядати вибірку як репрезентативну групу фахівців із різним рівнем професійного досвіду.

За основними категоріями клієнтів учасники найчастіше працюють із дорослими, родинами, парами, внутрішньо переміщеними особами (ВПО), а також з клієнтами, що переживають наслідки війни.

Найпоширеніші запити клієнтів:

- тривожність і страхи,
- депресивні стани,
- посттравматичні переживання,
- проблеми у стосунках,
- низька самооцінка.

Таким чином, вибірка включає психологів, що працюють у різних умовах (в Україні та за кордоном), із різним стажем, віком і контингентом клієнтів, що забезпечує різнобічне представлення сучасних тенденцій емоційного вигорання серед фахівців психологічної допомоги.

Для реалізації поставленої мети дослідження та перевірки висунутої гіпотези було реалізовано *чотири основних етапи дослідження*:

1. Перший етап - *теоретико-аналітичний* – полягав у формуванні проблеми дослідження, визначенні об'єкта та предмета, завдань та гіпотези. На даному етапі було здійснено теоретичний огляд та аналіз наукової літератури.

2. Другий етап – *організаційно-методологічний* – включав в себе підбір комплексу необхідних психодіагностичних методів та методик дослідження. Цей етап включав у себе розроблення програми проведення констатувального експерименту та формування вибірки дослідження.

3. Третій етап – *констатувальний* - включав збір фактичних даних респондентів за означеними методами і методиками. Протягом даного етапу реалізовувалась програма емпіричного дослідження, здійснювалась якісна і кількісна (математико-статистична) обробка даних.

4. Четвертий етап – *формувальний* - полягав у розробці тренінгової програми для учнів, спрямованої на розвиток навичок стресостійкості та формування адаптивних копінг-стратегій із залученням ресурсного стану.

Відтак, організація та планування емпіричного вивчення допінг-стратегій психологів з різним рівнем емоційного вигорання в умовах війни дозволили

всебічно вичити досліджуване явище та підібрати валідний та надійний діагностичний інструментарій.

2.2. Методи та методики емпіричного дослідження

Для емпіричного вивчення особливостей копінг-стратегій психологів із різним рівнем емоційного вигорання в умовах війни та життєвих криз було використано наступні психодіагностичні методики:

Опитувальник емоційного вигорання (MBI – Maslach Burnout Inventory)

Опитувальник емоційного вигорання MBI був розроблений К. Маслач і С. Джексон для дослідження професійного вигорання у фахівців допоміжних професій. Існують кілька версій методики, адаптованих під різні категорії респондентів: MBI-HSS (для служб допомоги, 22 пункти), MBI-HSS (MP) (для медичного персоналу, 22 пункти), MBI-ES (для освітян, 22 пункти) та MBI-GS (загальна версія, 16 пунктів) (див. Додаток Б). У цьому дослідженні використано MBI-HSS (22 пункти), оскільки вона найбільш точно відображає специфіку роботи психологів із клієнтами [41, с. 35-40].

Структура методики охоплює три шкали: «Емоційне виснаження» (EE, 9 пунктів), що відображає суб'єктивне відчуття емоційної та енергетичної спустошеності; «Деперсоналізація» (DP, 5 пунктів), яка характеризує відсторонене та цинічне ставлення до клієнтів; «Редукція особистих досягнень» (PA, 8 пунктів), що вказує на зниження відчуття професійної компетентності та ефективності. Автори не рекомендують обчислювати загальний бал вигорання, інтерпретація здійснюється за кожною шкалою окремо. Для дослідницьких цілей можливий профільний аналіз поєднання високих і низьких показників.

Відповіді респондентів фіксуються за семибальною шкалою частоти (від «ніколи» до «щодня»), що дозволяє оцінити інтенсивність прояву симптомів. Час заповнення опитувальника становить у середньому 8–12 хвилин. Результати обробляються шляхом сумування балів за кожною шкалою: для ЕЕ діапазон від 0 до 54, для DP – від 0 до 30, для РА – від 0 до 48. При цьому шкала РА інтерпретується у зворотному напрямку: нижчі значення відповідають більш високому рівню вигорання, однак самі бали не інвертуються. Для статистичного аналізу можливе перетворення результатів у стандартизовані z- або Т-бали. Категоризація рівнів (низький, середній, високий) зазвичай здійснюється за перцентилями вибірки (рекомендовано 33-й та 66-й перцентилі), оскільки використання універсальних порогів небажане через культурні й професійні відмінності.

Інтерпретація профілю передбачає виявлення різних типів поєднань шкал. Так, високі показники за ЕЕ і DP у поєднанні з низькими РА свідчать про найтиповіший профіль високого ризику вигорання. Помірні чи високі ЕЕ за низьких DP та високих РА вказують на перевантаження без явної деперсоналізації, що може бути скориговано за рахунок ресурсних інтервенцій. Низькі РА при відносно помірних ЕЕ і DP трактуються як «ерозія ефективності», яка часто пов'язана з організаційними чинниками, зокрема зворотним зв'язком, відчуттям справедливості чи автономії.

Психометричні дослідження підтверджують надійність і валідність опитувальника. Коефіцієнт внутрішньої узгодженості за шкалою ЕЕ зазвичай перевищує 0.85, за шкалою DP – коливається в межах 0.65–0.80, за шкалою РА – становить близько 0.70–0.84. Валідність методу підтверджується стійкою трьохфакторною структурою, а також зв'язками з показниками стресу, депресії, задоволеності роботою та наміру звільнитися. Опитувальник демонструє кроскультурну стабільність, проте використання нормативів потребує адаптації

під конкретні вибірки.

У цьому дослідженні за вихідні показники для статистичного аналізу обрано суми балів за трьома шкалами, а також їхні стандартизовані значення. Крім того, було сформовано категорії рівнів вигорання за перцентильним принципом. Для додаткового аналізу розроблено індекс ризику вигорання, що базується на комбінації високих ЕЕ і ДР та низьких РА, із можливістю кластеризації респондентів на групи низького, середнього та високого ризику. До контрольних змінних віднесено вік, стаж, кількість годин практики на тиждень, участь у супервізії, особистій терапії та роботу у воєнному чи кризовому контексті.

Опитувальник копінг-стратегій (COPE або WCQ – Ways of Coping Questionnaire)

COPE або WCQ опитувальник є однією з найбільш поширених психодіагностичних методик для вивчення індивідуальних способів подолання стресу (див. Додаток В). Його теоретичною основою виступає транзакційна модель стресу та копіngu, розроблена Р. Лазарусом і С. Фолкман, де копінг визначається як динамічний процес когнітивних та поведінкових зусиль, спрямованих на управління внутрішніми або зовнішніми вимогами, що перевищують ресурси особистості.

Методика має кілька версій. Класичний варіант WCQ (Ways of Coping Questionnaire) був розроблений С. Фолкман та Р. Лазарусом у 1980-х роках і складався з 66 пунктів, що відображали різні типи копінг-поведінки. Пізніше Ч. Карвер, М. Шейєр та Дж. Вейнтрауб створили опитувальник COPE (Coping Orientations to Problems Experienced), який набув широкого поширення у міжнародних дослідженнях [19, с. 270-272]. У спрощеній версії також застосовується Brief COPE (28 пунктів). У вітчизняній психології використовується як адаптований варіант WCQ, так і повна або скорочена

форма CORE, залежно від завдань дослідження.

Структура опитувальника охоплює кілька груп копінг-стратегій. У базовій версії CORE виділено 15 шкал, кожна з яких відображає певну стратегію подолання: активне копіnguвання, планування, позитивна переоцінка, пошук соціальної підтримки (емоційної та інструментальної), прийняття, гумор, релігійний копінг, заперечення, поведінкове відсторонення, ментальне відсторонення, вживання психоактивних речовин, самозвинувачення тощо. Ці шкали групуються у три великі блоки: проблемно-орієнтовані стратегії (наприклад, активне розв'язання, планування, пошук інформації), емоційно-орієнтовані стратегії (пошук емоційної підтримки, відреагування, релігійні практики) та дезадаптивні або унікальні стратегії (заперечення, відсторонення, уникання, вживання алкоголю чи ліків).

Формат відповідей побудований за чотирибальною шкалою Лайкерта: від «зовсім не використовую цю стратегію» до «використовую дуже часто». Час заповнення повної версії опитувальника становить близько 15–20 хвилин, скороченої – 7–10 хвилин. Інструкція орієнтує респондентів відповідати, як вони зазвичай поведуться у складних або стресових ситуаціях.

Підрахунок балів здійснюється шляхом сумування оцінок за пунктами, що входять до кожної шкали. Кожна стратегія має власний діапазон значень залежно від кількості пунктів у шкалі. Чим вищий сумарний бал, тим частіше респондент застосовує відповідну стратегію. Для статистичного аналізу можна використовувати як окремі шкали, так і укрупнені показники за проблемно-орієнтованим, емоційно-орієнтованим та дезадаптивним копінгом.

Інтерпретація результатів передбачає виявлення домінуючих стилів копіngu, що дозволяє зрозуміти, які стратегії є найбільш типовими для особистості. Наприклад, висока частота використання активного копіngu та планування свідчить про адаптивний стиль, тоді як переважання заперечення

або поведінкового уникання асоціюється з підвищеним ризиком психологічних труднощів та вигорання.

Психометричні властивості COPE і WCQ підтверджені численними дослідженнями. Більшість шкал демонструють задовільну внутрішню узгодженість ($\alpha = 0.60\text{--}0.90$ залежно від версії та вибірки). Валідність методики підтверджується кореляційними зв'язками з показниками стресу, тривоги, депресії та синдромом вигорання. Структура факторів варіює залежно від культури, проте загальний поділ на проблемно-, емоційно-орієнтовані та унікальні стратегії підтверджується у більшості вибірок.

У нашому дослідженні використовується адаптований варіант COPE, який дозволяє оцінити індивідуальні відмінності у виборі копінг-стратегій серед психологів із різним рівнем емоційного вигорання. Особлива увага приділяється порівнянню частоти застосування проблемно-орієнтованих стратегій (активне вирішення проблем, пошук підтримки, планування) та дезадаптивних стратегій (уникання, заперечення, емоційне відсторонення). Це дозволяє визначити зв'язок між рівнем вигорання та ефективністю використання копінгу у кризових умовах.

Шкала сприйнятого стресу (PSS – *Perceived Stress Scale*)

Шкала сприйнятого стресу (PSS) — одна з найпоширеніших методик для оцінки суб'єктивного рівня стресу, тобто того, наскільки людина сприймає своє життя як напружене, непередбачуване та неконтрольоване (див. Додаток Г). Методика була розроблена Ш. Коеном, Т. Камарком і Р. Мерлмелстейном у 1983 році на основі концепції когнітивної оцінки стресу, де підкреслюється, що не самі події викликають стрес, а спосіб, у який людина їх інтерпретує [20, с. 388-390]. PSS базується на транзакційній теорії стресу Лазаруса і Фолькман, яка розглядає стрес як результат взаємодії між вимогами середовища та ресурсами особистості. Основна ідея полягає у тому, що стрес виникає, коли людина

вважає, що не має достатніх ресурсів, щоб впоратися з життєвими труднощами.

Класична версія шкали містить 14 тверджень (PSS-14), однак у практиці часто використовується скорочений варіант із 10 пунктів (PSS-10) або навіть 4-пунктна версія (PSS-4) для швидких оцінок. Респондент оцінює, як часто за останній місяць він відчував певні стани, використовуючи 5-бальну шкалу Лайкерта:

- 0 – ніколи,
- 1 – майже ніколи,
- 2 – іноді,
- 3 – доволі часто,
- 4 – дуже часто.

Частина пунктів формулюється позитивно (контроль, упевненість), частина — негативно (напруження, перевантаження). Позитивні твердження зворотно кодуються під час підрахунку.

Загальний бал обчислюється шляхом сумування оцінок за всіма пунктами. Вищий бал свідчить про вищий рівень сприйнятого стресу. Нижчий бал – про вищу стресостійкість і здатність контролювати ситуацію.

Типово виділяють такі рівні:

- 0–13 – низький рівень стресу,
- 14–26 – помірний,
- 27–40 – високий рівень стресу.

Шкала не діагностує клінічний стрес, а оцінює суб'єктивне сприйняття власного життя як напруженого, що є важливим для профілактики емоційного виснаження. PSS демонструє високу надійність (Cronbach's $\alpha = 0.78\text{--}0.91$) і гарну конструктну валідність. Методика перекладена багатьма мовами, у тому числі адаптована для українських вибірок. Вона показує стабільні зв'язки з рівнем тривожності, депресії, емоційного вигорання та життєстійкості.

У цьому дослідженні шкала PSS використовувалася для оцінки суб'єктивного рівня стресу психологів у контексті професійного навантаження.

Тест життєстійкості С. Мадді (Hardiness Survey, S. Maddi)

Методика життєстійкості (Hardiness Test) розроблена американським психологом С. Мадді у межах теорії особистісної життєстійкості (hardiness) — як системи переконань, що допомагає людині залишатися внутрішньо стійкою під час стресових або кризових ситуацій (див. Додаток Д). Згідно з підходом Мадді, життєстійкість — це особистісний ресурс, який дозволяє сприймати труднощі не як загрозу, а як виклик, зберігаючи при цьому відчуття контролю та залученості у життя.

Теорія життєстійкості виникла як продовження стрес-теорії Кобаси і Мадді, яка описувала, чому одні люди успішно справляються з напруженням, тоді як інші — схильні до емоційного виснаження. Життєстійкість розглядається як когнітивно-емоційна установка, що допомагає адаптуватися до змін і долати труднощі. Вона складається з трьох основних компонентів:

1. Залученість (Commitment) — відчуття сенсу, інтересу й включеності у власну діяльність, навіть у складних умовах.
2. Контроль (Control) — переконання, що людина здатна впливати на події свого життя, приймати рішення та керувати ситуацією.
3. Прийняття виклику (Challenge) — схильність сприймати труднощі як природну частину розвитку та можливість для зростання.

Класична версія опитувальника включає 45 тверджень, згрупованих за трьома шкалами. Респондент оцінює ступінь згоди або незгоди з кожним твердженням за 4-бальною шкалою Лайкерта:

- 0 — зовсім не згоден,
- 1 — скоріше не згоден,
- 2 — скоріше згоден,

3 — повністю згоден.

Заповнення триває приблизно 10–15 хвилин. Інструкція орієнтує респондента оцінити, як він зазвичай реагує на життєві труднощі та зміни. Підрахунок балів здійснюється окремо за кожною шкалою (залученість, контроль, виклик) і за загальним показником життєстійкості. Високі бали свідчать про адаптивність, внутрішню силу та здатність справлятися зі стресом. Низькі бали — про схильність до пасивності, безпорадності та уникання труднощів.

Інтерпретація може бути кількісною (за середніми балами) або якісною — через аналіз переважаючого компонента життєстійкості. Наприклад, домінування “Контролю” означає прагнення брати відповідальність, а “Залученості” — орієнтацію на зміст і сенс діяльності.

Методика має високу надійність (Cronbach’s $\alpha = 0.70\text{--}0.85$) та валідність, підтверджену в численних міжнародних і вітчизняних дослідженнях. Вона добре корелює з показниками стресостійкості, самоефективності, оптимізму та нижчими рівнями вигорання й депресивності. У цьому дослідженні тест С. Мадді використовувався для оцінки життєстійкості психологів у контексті професійного стресу та емоційного вигорання.

Авторська анкета

Авторська анкета, розроблена для цього дослідження, була спрямована на отримання важливої соціально-демографічної та професійної інформації про психологів, які працюють у кризових і воєнних умовах (див. Додаток А). Зібрані дані дозволили сформувати комплексний портрет вибірки та визначити чинники, що можуть впливати на рівень емоційного вигорання та вибір копінг-стратегій. Питання про стать, вік та регіон проживання дозволили оцінити базові демографічні характеристики та врахувати можливі регіональні відмінності, пов’язані із близькістю до зон бойових дій чи рівнем загального

соціального стресу. Інформація щодо рівня освіти у сфері психології надала можливість визначити ступінь професійної підготовки респондентів та проаналізувати, чи пов'язана кваліфікація з рівнем емоційної стійкості. Питання про професійний стаж дозволило нам установити, як досвід роботи впливає на інтенсивність вигорання та які копінг-стратегії переважають у початківців та досвідчених фахівців. Дані щодо основних категорій клієнтів, з якими працюють психологи, дали змогу визначити рівень травматичного навантаження, адже робота з військовими, ВПО чи людьми з ПТСР потенційно підсилює ризик вторинної травматизації.

Питання про типові клієнтські запити допомогло визначити емоційні та змістові виклики, з якими щодня стикаються фахівці, та співвіднести їх із показниками вигорання і схемами подолання. Інформація про участь у супервізіях дозволила проаналізувати наявність професійної підтримки, що є одним із найважливіших захисних чинників проти вигорання. Частота супервізій дала змогу виділити групи фахівців із високим та низьким рівнем зовнішньої підтримки. Питання про участь у терапевтичних групах та проходження особистої терапії дозволило нам оцінити рівень особистісного опрацювання фахівців і той ресурс, який вони отримують для власної емоційної регуляції. Дані щодо тривалості особистої терапії допомогли зрозуміти, чи пов'язана системна робота над собою зі здатністю краще справлятися зі стресом. Питання про інтенсивність клієнтського навантаження (кількість годин консультацій на тиждень) дало можливість проаналізувати вплив робочої інтенсивності на показники виснаження й визначити потенційні ризикові зони, пов'язані з перевантаженням. Інформація про досвід роботи у кризових або воєнних умовах дозволила виокремити групу психологів зі значно підвищеним рівнем професійного стресу та співвіднести цей досвід із рівнем вигорання. Питання про додаткове навчання й тренінги з кризової психології дало

можливість визначити, чи впливає спеціалізована підготовка на зменшення симптомів вигорання та підсилення адаптивних копінг-стратегій. Дані про формат роботи (очно, онлайн чи комбіновано) дозволили врахувати особливості професійної взаємодії, які також можуть бути пов'язані з рівнем стресового навантаження.

У підсумку, авторська анкета забезпечила комплексне збирання контекстуальних даних, що дозволили не лише описати характеристику вибірки, а й пояснити виявлені рівні емоційного вигорання та особливості застосування копінг-стратегій. Завдяки їй стало можливим більш точно інтерпретувати результати психодіагностичних методик і встановити зв'язки між професійними умовами, особистісними ресурсами та психологічним станом фахівців.

Методи статистичної обробки даних

Для опрацювання результатів емпіричного дослідження застосовувалися методи математико-статистичного аналізу з використанням програмного забезпечення Jamovi (The Jamovi Project, 2024). Обробка даних мала на меті перевірку статистичної значущості відмінностей між групами досліджуваних, виявлення взаємозв'язків між основними змінними (емоційне вигорання, життєстійкість, стрес, копінг-стратегії) та отримання узагальнених описових показників вибірки.

Програма **Jamovi** обрана завдяки її зручності для психологічних досліджень: вона має інтуїтивний інтерфейс, базується на статистичному ядрі **R**, підтримує автоматичне обчислення коефіцієнтів кореляції, критеріїв Стюдента, дисперсійного аналізу (ANOVA) і дозволяє візуалізувати дані у вигляді таблиць та графіків.

Описова статистика (Descriptive Statistics)

На першому етапі обробки було проведено **описовий аналіз даних** з метою узагальнення основних характеристик вибірки. У модулі *Exploration* → *Descriptives* програми **Jamovi** для кожної шкали (емоційне виснаження, деперсоналізація, професійні досягнення, життестійкість, сприйнятий стрес, копінг-стратегії) обчислювалися показники середнього арифметичного (M), медіани (Me), стандартного відхилення (SD), мінімальних і максимальних значень (Min–Max), а також коефіцієнта асиметрії (Skewness). Цей аналіз дозволив виявити загальні тенденції у вибірці психологів, зокрема, середній рівень вигорання та стресу, а також найбільш типові копінг-стратегії. Візуалізація розподілу змінних здійснювалася у вигляді **гістограм** та **boxplot-діаграм**, що дало змогу оцінити форму розподілу та наявність можливих викидів.

Кореляційний аналіз (Pearson's r)

Для перевірки гіпотез щодо наявності статистично значущих зв'язків між показниками було використано **коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона (r)**. Даний метод дає змогу оцінити силу та напрям взаємозв'язку між двома кількісними змінними у межах інтервалу від -1 до $+1$ (Cohen, 1988). Кореляційний аналіз проводився у модулі *Regression* → *Correlation Matrix* програми **Jamovi**. У поле **Variables** вносилися основні шкали: емоційне виснаження (EE), деперсоналізація (DP), редукція професійних досягнень (PA), життестійкість (HARDINESS), сприйнятий стрес (PSS), а також три групи копінг-стратегій (проблемно-орієнтовані, емоційно-орієнтовані та унікальні).

Отримана **матриця кореляцій** дала змогу встановити статистично значущі зв'язки між досліджуваними змінними. Наприклад, виявлено негативний кореляційний зв'язок між рівнем життестійкості та емоційним виснаженням, а також позитивний зв'язок між показниками сприйнятого стресу

і деперсоналізації. Значущість кореляцій оцінювалася за **p-значеннями**, де $p < 0.05$ вважалося статистично значущим результатом.

Порівняльний аналіз (t-критерій Стюдента та його аналоги)

Для порівняння середніх значень показників у двох незалежних групах застосовувався **t-критерій Стюдента для незалежних вибірок (Independent Samples t-test)**. Цей метод дозволяє визначити, чи є статистично значущі відмінності між двома групами досліджуваних (наприклад, психологами, які проходять супервізію, і тими, хто її не має; або фахівцями з досвідом кризової роботи та без нього). Аналіз проводився у модулі *T-Tests → Independent Samples T-Test* програми Jamovi, де в полі *Dependent Variable* зазначалися показники (наприклад, EE, DP, PSS), а в полі *Grouping Variable* — групувальні змінні (супервізія, власна терапія, кризовий досвід). Для перевірки гомогенності дисперсій використовувався тест Левена (Levene's test for equality of variances). У випадках, коли припущення про рівність дисперсій не підтверджувалося, застосовувався варіант t-тесту Вельча (Welch's t-test), який є більш надійним при неоднорідних вибірках.

Крім p-значень, обчислювалися ефекти розміру (Cohen's d), що дозволяють оцінити практичну значущість різниць. Для візуалізації результатів використовувалися середні значення та довірчі інтервали (95% CI) у вигляді графіків.

Дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA)

Для перевірки гіпотез про відмінності між трьома або більше групами застосовувався однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA). Цей метод дозволяє оцінити, чи існують статистично значущі відмінності між середніми значеннями показників у кількох групах.

Аналіз проводився у модулі *ANOVA → One-Way ANOVA* у Jamovi, де в полі *Dependent Variable* зазначалися показники вигорання, а в полі *Fixed Factors*

— категоріальні змінні (наприклад, рівні життєстійкості або досвіду роботи). У випадках порушення припущення про гомогенність дисперсій використовувався тест Вельча (Welch's ANOVA), який є більш стійким до неоднорідності вибірок (Gravetter & Wallnau, 2017).

Програмне забезпечення Jamovi та обґрунтування його вибору

Вибір програми **Jamovi** обґрунтований її відкритим вихідним кодом, зручним графічним інтерфейсом і можливістю автоматичного обчислення усіх необхідних показників, що значно спрощує статистичну обробку психологічних даних. Jamovi інтегрує ядро **R**, що забезпечує високу точність обчислень і доступ до сучасних статистичних пакетів (The Jamovi Project, 2024). Всі отримані результати були експортовані у форматі **.pdf** та **.csv** для подальшого включення до додатків магістерської роботи. Графічні елементи (кореляційні матриці, гістограми, порівняльні графіки) використовувалися для візуалізації динаміки та інтерпретації результатів.

Таким чином, комбінація описової статистики, кореляційного, порівняльного та дисперсійного аналізів дозволила здійснити всебічну обробку отриманих емпіричних даних і перевірити основні гіпотези дослідження щодо взаємозв'язку між рівнем емоційного вигорання, стресом, життєстійкістю та копінг-стратегіями у психологів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було обґрунтовано методологію та програму емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення особливостей копінг-стратегій психологів із різним рівнем емоційного вигорання в умовах війни та життєвих криз. Визначено мету, завдання, етапи дослідження та логіку переходу від теоретичного аналізу до емпіричної перевірки висунутих гіпотез.

Сформовано вибірку з 60 практикуючих психологів віком від 21 до 61

року, які працюють як в Україні, так і за кордоном, з різним рівнем освіти (бакалаври, магістри, здобувачі) та професійного стажу (від менше року до понад восьми років). Учасники працюють із широким спектром клієнтів (дорослі, родини, пари, ВПО, люди, що постраждали від війни) та запитів (тривога, депресивні стани, ПТСР, труднощі у стосунках, низька самооцінка), що забезпечує репрезентативність вибірки для аналізу сучасних проявів професійного стресу та вигорання в психологів.

Для емпіричного вимірювання основних конструктів обрано валідні й надійні психодіагностичні методики, які мають усталену міжнародну та вітчизняну апробацію: опитувальник емоційного вигорання MBI для оцінки трьох компонентів вигорання (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція особистих досягнень); опитувальник копінг-стратегій COPE/WCQ для вивчення проблемно-, емоційно-орієнтованих та унікальних стратегій подолання стресу; шкалу сприйнятого стресу PSS для оцінки суб'єктивного рівня напруження; тест життєстійкості С. Мадді для вимірювання залученості, контролю та прийняття виклику як особистісних ресурсів. Обраний комплекс методик дозволяє одночасно оцінити як ризики (стрес, вигорання, дезадаптивний копінг), так і ресурси (життєстійкість, адаптивні стратегії подолання) психологів.

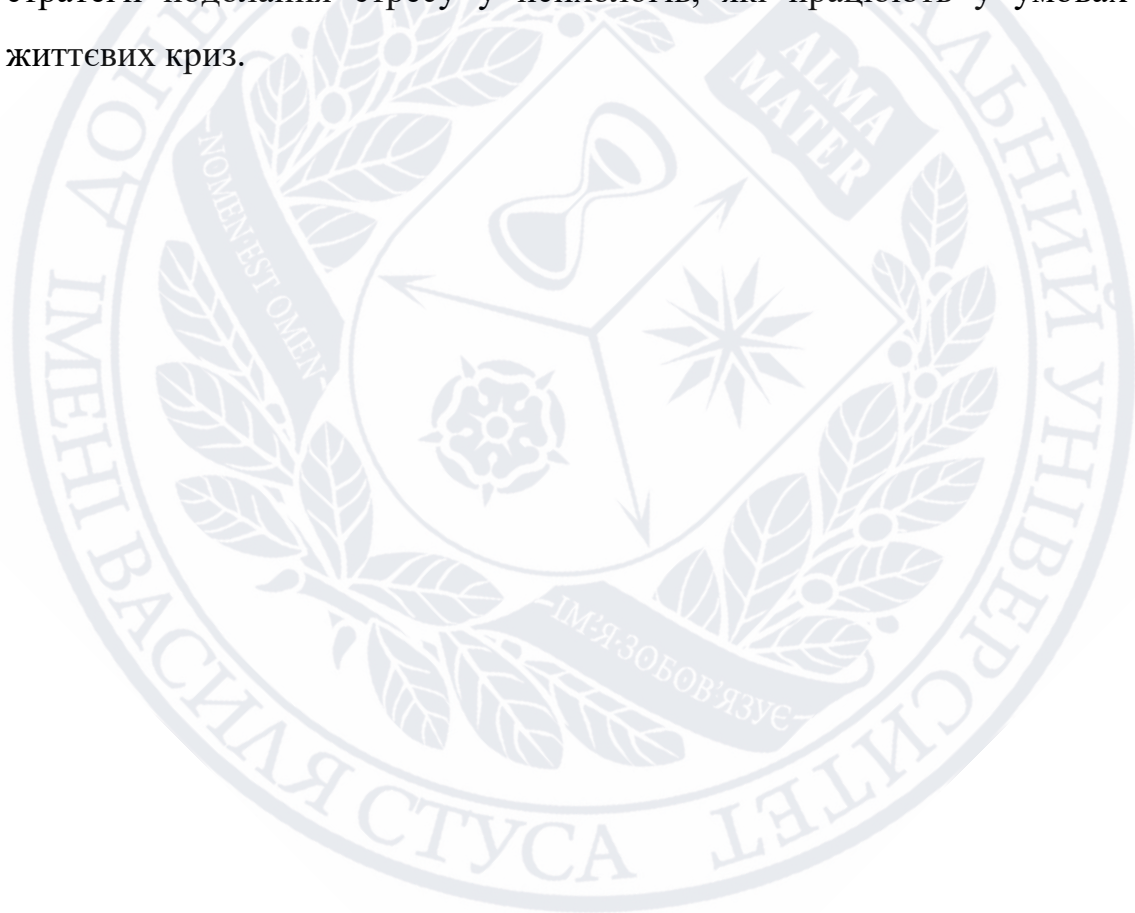
Статистична обробка даних здійснювалася у середовищі Jamovi з використанням описової статистики, кореляційного аналізу (Pearson's r), порівняльних тестів (t -критерій Стюдента / Welch's t -test) та однофакторного дисперсійного аналізу (One-Way ANOVA / Welch's ANOVA). Така комбінація методів дала змогу:

- описати загальний рівень вигорання, стресу, життєстійкості та домінуючих копінг-стратегій у вибірці;
- виявити зв'язки між емоційним вигоранням, стресом, життєстійкістю та

різними типами копінгу;

- порівняти показники у групах психологів із різними професійними та особистісними характеристиками (наявність/відсутність супервізії, власної терапії, кризового досвіду, відмінності в стажі тощо).

Отже, методологія, представлена у розділі 2, забезпечує надійну емпіричну основу для перевірки поставлених у дослідженні завдань: оцінки рівня емоційного вигорання, ідентифікації основних копінг-стратегій, аналізу взаємозв'язків між ними та визначення факторів, що впливають на вибір стратегії подолання стресу у психологів, які працюють у умовах війни та життєвих криз.



РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

3.1. Аналіз та інтерпретація дослідження емоційного вигорання серед вибірки психологів

У межах дослідження було проведено оцінку емоційного вигорання серед психологів за допомогою опитувальника MBI, який охоплює три ключові компоненти:

- EE (Emotional Exhaustion) — *емоційне виснаження*, що відображає ступінь психоемоційного спустошення фахівця, втому від роботи з людьми та відчуття перевантаження.
- DP (Depersonalization) — *деперсоналізація*, тобто схильність до емоційного відсторонення від клієнтів, зниження емпатії та проявів цинізму.
- PA (Personal Accomplishment) — *редукція особистих досягнень*, яка свідчить про зниження відчуття власної ефективності, професійної успішності та задоволення від роботи.

Кожен показник відображає певний аспект синдрому емоційного вигорання, а їх поєднання дозволяє комплексно оцінити рівень професійного виснаження спеціалістів допомагаючих професій.

За результатами аналізу встановлено, що **середній рівень емоційного виснаження** (EE) становить $M = 14.0$, що свідчить про помірний рівень вигорання серед досліджуваних психологів.

Рівень деперсоналізації (DP) є низьким ($M = 2.83$), що вказує на збереження емпатійного контакту та відсутність емоційного відчуження у взаємодії з клієнтами.

За шкалою **редукції особистих досягнень (PA)** середнє значення $M = 38.5$ свідчить про високий рівень професійної самооцінки, тобто більшість респондентів відчувають себе ефективними та задоволеними своєю роботою.

Descriptives			
	EE	DP	PA
N	60	60	60
Missing	940	940	940
Mean	14.0	2.83	38.5
Median	12.5	2.50	39.0
Standard deviation	9.65	2.45	5.88
Minimum	0	0	15
Maximum	40	8	48
Skewness	0.759	0.571	-1.13
Std. error skewness	0.309	0.309	0.309

Рис. 1. Результати за методикою К. Маслач (Maslach Burnout Inventory) щодо рівнів емоційного вигорання у психологів

Таким чином, отримані результати вказують, що більшість досліджуваних психологів перебувають на етапі **помірного емоційного вигорання**, яке характеризується періодичними епізодами виснаження, нестійким відчуттям перевантаження та зниженням емоційного ресурсу наприкінці робочого дня чи після інтенсивних консультацій. Водночас ці прояви **ще не переходять у критичні форми**, зокрема не призводять до стійкої редукції професійної мотивації, уникання клієнтської взаємодії чи емоційного відчуження від роботи. Збереження ключових професійних установок, здатність до емпатійної залученості та готовність продовжувати

консультативну діяльність свідчать про **відносно високий рівень емоційної стійкості** фахівців, а також про наявність у них ефективних внутрішніх і зовнішніх ресурсів для саморегуляції. У контексті впливу кризових і воєнних чинників такі результати можна розглядати як показник **адаптивного потенціалу** психологів, який дає змогу їм зберігати продуктивність і професійну ефективність попри тривале функціонування у стресогенних умовах.

3.2. Характеристика домінуючих копінг-стратегій у психологів та взаємозв'язок з емоційним вигоранням

У межах дослідження було проведено оцінку копінг-стратегій психологів за допомогою опитувальника **Brief COPE**, який дозволяє визначити, які саме способи подолання стресу використовують респонденти у складних або кризових ситуаціях. Ця методика спрямована на виявлення як **адаптивних**, так і **деадаптивних** стратегій поведінки у відповідь на життєві труднощі, що особливо важливо в контексті діяльності практикуючих психологів, які щодня стикаються зі стресогенними факторами.

Аналіз отриманих даних показує, що серед досліджуваних психологів домінують активні та адаптивні копінг-стратегії, орієнтовані на конструктивне розв'язання проблеми. Найвищі середні показники продемонстрували такі стратегії, як планування та активне подолання, що свідчить про схильність фахівців до системного аналізу ситуації, постановки конкретних цілей і цілеспрямованої діяльності у відповідь на стресові чинники. Також достатньо вираженими є позитивна переоцінка та пошук емоційної підтримки, що вказує на здатність психологів осмислювати складні ситуації через переорієнтацію на можливості розвитку та мобілізувати ресурси соціального оточення для

зниження емоційного напруження.

Натомість найнижчі результати спостерігаються за такими копінгамі, як заперечення, поведінкове відволікання та вживання психоактивних речовин (див. додаток Ж). Це демонструє, що унікальні та дезадаптивні форми реагування є менш характерними для опитаних фахівців, що загалом є позитивним маркером їхньої професійної готовності до роботи в умовах підвищеного стресу.

Узагальнюючи отримані дані, можна припустити, що переважання **активних та когнітивно спрямованих копінг-стратегій** частково пом'якшує прояви емоційного виснаження та підтримує відносно стабільний рівень професійного функціонування, навіть за умов середнього рівня вигорання. Такі стратегії сприяють мобілізації ресурсів, збереженню суб'єктивного контролю та відновленню емоційної рівноваги.

Водночас у групах із **вищим рівнем професійного вигорання** частіше виявляються **емоційно-унікальні копінг**, зокрема прийняття, гумор чи емоційне розвантаження. Ці стратегії не є однозначно дезадаптивними, однак їх домінування може свідчити про **підвищене емоційне перенавантаження**, виснаження психологічних ресурсів та потребу у тривалішому відновленні. Наявність таких тенденцій підкреслює важливість системної роботи фахівців із власними ресурсами, супервізії та психогігієнічних практик, що дозволяють запобігати переходу помірних проявів вигорання у тяжчі форми.

3.3. Вплив сприйманого стресу, життєстійкості, професійного досвіду, супервізії та психотерапевтичної підтримки на рівень емоційного вигорання та вибір копінг-стратегій

У межах дослідження було проведено оцінку рівня суб'єктивно

сприйманого стресу за допомогою PSS. Ця методика дає змогу визначити, наскільки респонденти оцінюють ситуації свого життя як стресові, а також виявити загальний рівень напруження, тривоги та відчуття контролю над обставинами. Для психологів, які працюють у кризових і воєнних умовах, цей показник є важливим маркером емоційної стабільності та професійної витривалості (див. Додаток М).

Результати аналізу показали, що рівень сприйманого стресу у вибірці є середнім або дещо вищим за середній. Такий показник є закономірним з огляду на специфіку професійної діяльності учасників дослідження — психологів, які працюють із клієнтами, що переживають наслідки війни, втрати, травматичні події чи вимушене переселення. У цих умовах фахівці постійно стикаються з високим емоційним навантаженням, необхідністю швидко адаптуватися до змін та потребою підтримувати стабільність для інших, залишаючись водночас достатньо ресурсними самі. Значна частина респондентів відзначала хронічне емоційне виснаження, перевантаження інформацією, труднощі у відновленні після роботи з травматичними темами, а також відчуття нестачі часу та енергії для власних потреб.

Кореляційний аналіз продемонстрував, що підвищений рівень сприйманого стресу має статистично значущий позитивний зв'язок з емоційним виснаженням (ЕЕ) за шкалою MBI (див. Додаток К). Це означає, що чим інтенсивніше психологи відчують стрес, тим виразнішими стають симптоми професійного вигорання, зокрема почуття виснаженості, зниження мотивації та емоційної чутливості. Такий зв'язок підтверджує модель стресового реагування, згідно з якою тривалий вплив сильних стресорів без належного відновлення призводить до поступового виснаження ресурсів.

Водночас результати свідчать, що використання адаптивних копінг-стратегій — таких як активне подолання, планування, пошук соціальної

підтримки, когнітивна переоцінка — суттєво послаблює негативний вплив стресу на емоційний стан фахівців. Ці стратегії виконують функцію буфера, який знижує інтенсивність стресового реагування та попереджає розвиток вигорання. Учасники, які частіше використовували конструктивні копінги, демонстрували нижчий рівень емоційного виснаження навіть за умов високих професійних навантажень.

Отже, отримані результати підтверджують, що психологи мають помірно високий рівень сприйманого стресу, зумовлений специфікою їхньої професійної діяльності та контекстом роботи у кризових умовах. Водночас здатність усвідомлювати власний стан, регулювати емоції та використовувати ефективні копінг-стратегії відіграє ключову роль у збереженні психологічної стабільності та професійного благополуччя. Це підкреслює важливість регулярної супервізійної підтримки, професійного розвитку, турботи про власні ресурси та впровадження програм профілактики вигорання для фахівців, які працюють у сфері допомагаючих професій.

У межах дослідження також було проведено оцінку рівня життестійкості (Hardiness) психологів за допомогою методики, на основі концепції С. Мадді. Ця методика спрямована на визначення рівня внутрішньої стійкості, здатності протистояти стресовим ситуаціям і зберігати активність навіть у складних життєвих обставинах.

Життестійкість розглядається через **три ключові компоненти**:

Залученість (Commitment) – відчуття власної значущості й сенсу у тому, що людина робить;

Контроль (Control) – переконаність у власній здатності впливати на події життя;

Виклик (Challenge) – схильність сприймати труднощі як можливість для розвитку.

Результати дослідження засвідчили, що середній рівень життєстійкості є домінуючим серед опитаних психологів.

Зокрема, показники за шкалами «Залученість» і «Контроль» перебувають на середньому рівні, що свідчить про достатню включеність фахівців у професійну діяльність, готовність брати відповідальність за результати своєї роботи та помірну віру у власні можливості впливати на перебіг подій. Такі значення вказують на наявність базового відчуття компетентності та особистісної ефективності, які є важливими складовими стійкого професійного функціонування. Психологи, які демонструють середній рівень контролю, зазвичай зберігають здатність регулювати робочий темп, приймати обґрунтовані рішення та адекватно оцінювати власні ресурси.

Натомість шкала «Виклик» має нижчі показники. Це може означати, що не всі учасники схильні сприймати кризові або складні професійні ситуації як можливість для розвитку, навчання чи особистісного зростання. Для частини респондентів такі події радше постають як випробування, що потребує значних енергетичних і психологічних витрат, а не як стимул до розширення професійного досвіду. Зниження цього показника може відображати вплив тривалого перебування у кризовому середовищі — зокрема роботи з темами війни, втрат і травматичних подій, які здатні зменшувати відчуття внутрішньої мотивації й відкритості до нового досвіду.

Аналіз результатів також показав, що вищі показники життєстійкості загалом пов'язані з нижчим рівнем емоційного виснаження (ЕЕ), хоча статистично значущих відмінностей не виявлено ($p > 0.05$). Це свідчить про наявність тенденції: фахівці з розвиненішими компонентами життєстійкості (залученістю, контролем, здатністю сприймати труднощі як виклик) виявляють більшу стресостійкість, демонструють здатність швидше відновлюватися після професійного навантаження та мають меншу схильність до формування

симптомів вигорання. Незважаючи на відсутність статистичної значущості, напрямок взаємозв'язків узгоджується з теоретичними моделями життєстійкості як захисного особистісного ресурсу.

Таким чином, отримані результати дозволяють зробити висновок, що життєстійкість виступає важливим особистісним ресурсом психолога, який допомагає підтримувати внутрішню рівновагу, долати вплив хронічного стресу та зберігати ефективність професійної діяльності навіть в умовах воєнних і життєвих криз.

Також був проведений **кореляційний аналіз (Pearson's r)** за усіма діагностичними методиками на вибірці з 60 осіб (Додаток Б), що дозволило виявити характер взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання та різними типами копінг-стратегій.

Емоційне виснаження (ЕЕ) продемонструвало статистично значущий прямий зв'язок із копінгом уникання ($r = 0.364$, $p = 0.004$). Це свідчить про те, що зі зростанням рівня емоційного виснаження психологи схильні частіше вдаватися до дезадаптивних стратегій уникання — таких як відволікання, заперечення проблеми, емоційне дистанціювання або відкладання вирішення складних питань. Застосування таких стратегій дозволяє тимчасово зменшити емоційний дискомфорт, проте в довгостроковій перспективі вони не сприяють подоланню стресу і можуть поглиблювати симптоми вигорання. Інші типи копінгу — емоційно-орієнтований та проблемно-орієнтований — не продемонстрували значущих кореляцій із показником ЕЕ, однак спостерігається слабка тенденція до їхнього зростання за умов підвищеного стресу, що може свідчити про активізацію різних стилів реагування залежно від інтенсивності навантаження.

Деперсоналізація (DP) також має статистично значущий позитивний зв'язок із копінгом уникання ($r = 0.335$, $p = 0.009$). Тобто фахівці, які

переживають вищий рівень деперсоналізації — зниження емпатії, емоційне дистанціювання від клієнтів, відчуття професійної відчуженості — частіше застосовують пасивні або захисні стратегії подолання. Такий патерн є закономірним: деперсоналізація виконує функцію психологічного захисту від перенавантаження та емоційного болю клієнтів, проте водночас підсилює віддаленість, цинізм і зниження залученості. Отримані дані узгоджуються з концепціями професійного вигорання, які трактують деперсоналізацію як форму емоційного відключення у відповідь на хронічний стрес.

Показник редукції особистих досягнень (РА) не виявив статистично значущих кореляцій із жодним типом копінг-стратегій. Проте слабкий позитивний зв'язок із проблемно-орієнтованим копінгом ($r = 0.158$, $p = 0.228$) може вказувати на тенденцію, згідно з якою фахівці, які підтримують суб'єктивне відчуття професійної компетентності та значущості власних досягнень, частіше використовують конструктивні способи вирішення труднощів. Це може бути пов'язано з тим, що високі показники РА асоціюються з упевненістю у власних силах, здатністю планувати та реалізовувати ефективні дії.

Загалом кореляційний аналіз підтвердив, що дезадаптивні компоненти вигорання — емоційне виснаження та деперсоналізація — мають виразні позитивні зв'язки з копінгами уникання, тоді як редукція особистих досягнень майже не корелює з копінговими стратегіями. Така диференціація свідчить про різний психологічний зміст компонентів вигорання: якщо ЕЕ та ДР пов'язані з реакціями перевантаження та захисту, то РА значною мірою відображає когнітивну оцінку власної ефективності, менш чутливу до ситуативних копінгів.

Отже, зростання емоційного виснаження та деперсоналізації супроводжується частішим використанням пасивних та унікальних стратегій

подолання, що знижує здатність психологів ефективно регулювати стресові стани. Це **підтверджує основну гіпотезу дослідження**: переважання дезадаптивних копінгів безпосередньо пов'язане з високим рівнем емоційного вигорання. Отримані результати підкреслюють важливість розвитку конструктивних копінг-стратегій у фахівців допомагаючих професій з метою профілактики вигорання та підтримання професійної стійкості.

Для визначення можливих відмінностей у рівнях емоційного вигорання між психологами, які проходять супервізію, та тими, хто не бере участі у супервізійному процесі, було проведено t-тест для незалежних вибірок (Independent Samples T-Test) (див. Додаток Л). Цей метод статистичного аналізу дозволяє порівняти середні значення двох груп та оцінити, чи є різниця між ними випадковою, чи статистично значущою.

Згідно з отриманими результатами, рівні емоційного виснаження (ЕЕ), деперсоналізації (DP) та редукції особистих досягнень (РА) не мають статистично значущих відмінностей між психологами, які проходять супервізію, та тими, хто її не отримує. Іншими словами, сам факт участі у супервізії не став визначальним чинником, який би суттєво впливав на рівень емоційного вигорання у вибірці. Це може пояснюватися низкою факторів: різною якістю супервізійного процесу, нерегулярністю зустрічей, відмінностями між школами психології, різними професійними навантаженнями учасників або тим, що частина фахівців звертається до супервізора лише у складні періоди, що також впливає на результати.

Попри відсутність статистично значущих відмінностей, аналіз середніх значень демонструє певну тенденцію. Зокрема, психологи, які отримують супервізійну підтримку, мають нижчі показники деперсоналізації та дещо вищі показники професійних досягнень. Це може свідчити про те, що супервізія відіграє опосередковану роль у стабілізації професійного стану: вона може

сприяти відновленню емпатії, зменшенню почуття відчуженості та підтримці суб'єктивного відчуття компетентності. Регулярні супервізійні зустрічі також можуть допомагати психологам краще усвідомлювати власні емоційні реакції, розвивати навички саморегуляції, приймати зважені професійні рішення та підтримувати професійну ідентичність.

Таким чином, хоча статистично підтвердити прямий вплив супервізії на зниження рівня емоційного вигорання не вдалося, наявні тенденції вказують на її потенційний захисний та підтримувальний ефект. Це підкреслює важливість подальших досліджень, зокрема із врахуванням частоти, тривалості та якості супервізованої роботи, а також особистісних характеристик фахівців, які можуть модифікувати вплив цього інструменту професійної підтримки.

Далі було проведено t-тест для незалежних вибірок між психологами, які перебувають у власній психотерапії, та тими, хто не практикує її (див. Додаток Е).

Результати аналізу показали статистично значущі відмінності за шкалою деперсоналізації (DP) ($p = 0.021$). Психологи, які перебувають у власній терапії, демонструють суттєво нижчий рівень деперсоналізації ($M = 2.53$) порівняно з тими, хто не проходить терапію ($M = 4.56$). Це свідчить про ключову роль особистої терапії у підтриманні емоційної чутливості, здатності до емпатії та вмінні зберігати автентичний контакт із клієнтами. Особиста терапія дає змогу фахівцям усвідомлювати власні реакції, переробляти емоційно складний досвід і тим самим запобігати формуванню механізмів надмірного емоційного захисту, що може проявлятися у формі деперсоналізації.

Водночас рівень емоційного виснаження (EE) має лише тенденцію до зниження серед психологів, які перебувають у власній терапії ($p = 0.092$). Хоча ця різниця не є статистично значущою, вона вказує на потенційний стабілізуювальний ефект терапії, який, ймовірно, проявляється не відразу і

залежить від тривалості, регулярності та глибини терапевтичного процесу. Це відповідає даним інших досліджень, де підкреслюється, що терапевтичний ефект на зменшення виснаження накопичується поступово.

Для перевірки можливих відмінностей у рівнях емоційного вигорання, стресостійкості та самоефективності між психологами, які мають досвід роботи в кризових або воєнних умовах, і тими, хто такого досвіду не має, був проведений t-тест для незалежних вибірок (Додаток В). Це дозволило оцінити, яким чином досвід роботи у високостресових контекстах впливає на емоційний стан і професійні ресурси фахівців.

Результати аналізу показали, що:

- **Емоційне виснаження (ЕЕ):** психологи з досвідом кризової або воєнної роботи продемонстрували вищий рівень виснаження ($M = 15.75$), ніж ті, хто не має такого досвіду ($M = 12.47$). Хоча ця різниця не досягла статистичної значущості ($p = 0.191$), тенденція свідчить про підвищене навантаження, пов'язане з тривалою роботою в умовах невизначеності, високої емоційної напруги та контакту з травматичними переживаннями клієнтів.

- **Деперсоналізація (DP):** виявлено тенденцію до вищих показників деперсоналізації у психологів із кризовим досвідом ($M = 3.46$) порівняно з тими, хто цього досвіду не має ($M = 2.28$). Рівень значущості наближається до порогового ($p = 0.062$), що може свідчити про формування захисного механізму емоційного дистанціювання у відповідь на професійний стрес. Така тенденція є типовою для фахівців, які працюють із травмою, адже деперсоналізація часто виконує роль емоційної «амортизації».

- **Редукція особистих досягнень (РА):** спостерігається статистично значуща різниця ($p = 0.047$). Психологи з досвідом кризової роботи мають вищий рівень професійної реалізації ($M = 40.07$) порівняно з тими, хто такого досвіду не має ($M = 37.06$). Це може свідчити, що робота в екстремальних

умовах сприяє формуванню почуття професійної місії, значущості та соціальної корисності, що, у свою чергу, підсилює суб'єктивне відчуття компетентності.

▪ **Показники стресової безпорадності та стресової самоефективності:** різниць між групами не виявлено ($p > 0.05$). Це свідчить про те, що загальне суб'єктивне сприйняття стресу є подібним у психологів незалежно від досвіду роботи в кризових умовах, і, можливо, ці показники є більш стабільними особистісними характеристиками, ніж реакціями на професійний контекст.

Таким чином, досвід роботи у кризових або воєнних умовах можна розглядати як амбівалентний фактор. З одного боку, він підвищує ризик розвитку емоційного виснаження та деперсоналізації, які є ключовими показниками професійного вигорання. З іншого — сприяє формуванню вищого рівня суб'єктивної професійної ефективності, відчуття досягнень і працездатності. Це може відігравати роль внутрішнього ресурсу стійкості, який допомагає психологам продовжувати роботу навіть у надзвичайно складних умовах.

Для перевірки можливих відмінностей у рівнях емоційного вигорання та відчуття стресової безпорадності залежно від місця проживання психологів (в Україні чи за кордоном) було проведено t-тест для незалежних вибірок. Це дало змогу визначити, чи впливають умови життя, пов'язані з переміщенням або адаптацією в іншій країні, на рівень професійного виснаження або суб'єктивного сприйняття стресу.

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
EE	Student's t	0.309	58.0	0.759

Note. $H_a \mu_{\text{Україна}} \neq \mu_{\text{Закордоном}}$

Рис. 2. Результати за методикою К. Маслач (Maslach Burnout Inventory) щодо рівня емоційного виснаження (ЕЕ) у психологів залежно від місця проживання

Independent Samples T-Test				
		Statistic	df	p
STRESS_HELPLESS	Student's t	0.761	58.0	0.450

Note. $\mu_{\text{Україна}} \neq \mu_{\text{Закордоном}}$

Рис. 3. Результати за шкалою стресової безпорадності (Stress Helplessness) у психологів залежно від місця проживання

Отримані результати свідчать, що рівень емоційного виснаження (ЕЕ) у психологів, які проживають в Україні, порівняно з тими, хто перебуває за кордоном, істотно не відрізняється ($t = 0.309$, $p = 0.759$). Це означає, що сам факт переїзду, вимушеного переселення чи адаптації в іншій країні не є визначальним чинником у формуванні відчуття емоційного виснаження. Показник стресової безпорадності (Stress Helplessness) також не продемонстрував статистично значущих відмінностей між групами ($t = 0.761$, $p = 0.450$). Отже, незалежно від географічного контексту проживання, психологи демонструють подібний рівень суб'єктивної сприйнятливості до стресу.

Ці результати можуть свідчити про те, що професійні виклики, характерні для роботи психолога під час війни чи в умовах тривалої кризи, мають більш вагомий вплив на емоційний стан, ніж зміна місця проживання. Водночас адаптація за кордоном, яка потенційно може бути стресовою, не обов'язково погіршує стан фахівця, оскільки може супроводжуватися доступом до ресурсів безпеки, стабільності чи підтримки.

Для перевірки впливу окремих компонентів життєвої стійкості — залученості, контролю та виклику — на рівень емоційного виснаження (ЕЕ)

було проведено дисперсійний аналіз (ANOVA) (Додаток Н). Метою було з'ясувати, чи можуть внутрішні ресурси особистості психолога прямо впливати на інтенсивність переживання емоційного виснаження.

Результати аналізу показали, що жоден із трьох ключових компонентів життєстійкості не має статистично значущого впливу на рівень емоційного виснаження (усі $p > 0.05$). Хоча спостерігається тенденція до того, що вищий рівень залученості (commitment) може бути пов'язаний з нижчим рівнем емоційного виснаження ($p = 0.147$), ця різниця не досягає порогу значущості. Тобто, хоча життєстійкість загалом відіграє роль у збереженні психологічної рівноваги, окремі її компоненти не виявили прямого визначального впливу в межах цієї вибірки.

Це може бути пов'язано з тим, що інтенсивність емоційного виснаження визначається не лише стійкістю особистості, а й широким спектром контекстуальних чинників — наприклад, рівнем соціальної підтримки, наявністю супервізій, участю у власній терапії, індивідуальними копінг-стратегіями або досвідом роботи у кризових умовах. Таким чином, життєстійкість може виступати не самостійним фактором, а ресурсом, який взаємодіє з іншими умовами професійної діяльності психолога

Отже, узагальнюючи результати, отримані за методиками **Brief COPE**, **Perceived Stress Scale (PSS)**, **Hardiness (життєстійкість)** та **Maslach Burnout Inventory**, можна сформулювати такі практичні рекомендації для психологів, які працюють у кризових або воєнних умовах, а також для організацій, у яких вони здійснюють професійну діяльність:

1. Розвиток адаптивних копінг-стратегій

1.1. Підтримувати та тренувати проблемно-орієнтовані копінг-стратегії (планування, активне подолання труднощів, пошук підтримки), які сприяють зниженню рівня стресу та запобігають формуванню емоційного виснаження.

1.2. Проводити тренінги з розвитку емоційної саморегуляції, спрямовані на відпрацювання навичок позитивної переоцінки, прийняття ситуації та конструктивного використання гумору як здорових способів реагування на труднощі.

1.3. Звертати увагу на зменшення використання унікальних копінгів (заперечення, уникання, поведінкове відволікання), які можуть свідчити про перевтому або дефіцит психологічних ресурсів.

2. Профілактика підвищеного рівня стресу

2.1. Зважаючи на результати за шкалою Perceived Stress Scale (PSS), доцільно впроваджувати регулярні практики відновлення: короткі перерви між консультаціями, дихальні та тілесні вправи, медитації усвідомленості.

2.2. Рекомендується оптимізувати робоче навантаження, визначати межі робочого часу, проводити періоди «професійного відновлення» без залучення у теми, пов'язані з травматичним досвідом клієнтів.

2.3. Сприяти розвитку навичок самоспівчуття (self-compassion), що допомагають зменшувати суб'єктивне відчуття стресу та підвищувати емоційну стійкість.

3. Підвищення життєстійкості

3.1. Розвивати три основні компоненти життєстійкості:

- Залученість (commitment) – підтримувати відчуття сенсу й цінності своєї роботи через участь у професійних групах, супервізіях, командних зустрічах.
- Контроль (control) – формувати відчуття впливу на власну діяльність шляхом встановлення чітких меж, визначення зон відповідальності та автономності у прийнятті рішень.
- Прийняття виклику (challenge) – формувати ставлення до труднощів як до можливостей професійного зростання та розвитку компетенцій.

3.2. У професійному середовищі варто впроваджувати програми

психологічної підтримки спеціалістів — групи розвантаження, супервізійні групи, програми психопрофілактики вигорання.

4. Профілактика професійного вигорання

4.1. Розробляти організаційні програми професійного добробуту (well-being), які включають регулярні тренінги, психопросвіту з теми вигорання, групові обговорення професійних труднощів.

4.2. Забезпечити періодичний моніторинг рівня емоційного вигорання (раз на 6 місяців) для виявлення ризикових тенденцій і своєчасного втручання.

4.3. Заохочувати індивідуальну психотерапію для практикуючих фахівців, як форму профілактики професійної деформації та підтримання особистісних ресурсів.

5. Пропозиції щодо вдосконалення практичної підготовки психологів

5.1. Включити у навчальні програми магістерської підготовки модулі з розвитку стресостійкості, саморегуляції та професійного самозбереження.

5.2. Під час проходження практики приділяти увагу не лише роботі з клієнтами, а й формуванню особистих механізмів відновлення ресурсів.

5.3. Створювати ресурсні професійні спільноти та “кола підтримки”, які сприяють обміну досвідом, взаємопідтримці та зменшенню ризику професійного вигорання серед молодих фахівців.

3.4. Програма профілактики емоційного вигорання та розвитку адаптивних копінг-стратегій у психологів

Після отримання результатів, було проведено ще одне опитування серед 20 психологів, які не мають супервізії та/або особистої терапії. Аналіз кореляційної матриці показує кілька статистично значущих зв'язків між змінними, які відображають використання супервізії, терапії та різних копінг-стратегій у

вибірці психологів, що не мають регулярної супервізійної підтримки та/або особистої терапії (див. Додаток П).

Позитивний зв'язок між змінними «Supervision» і «Experience» ($r = 0.506$, $p = 0.023$) свідчить про те, що більший показник за шкалою супервізії асоціюється з вищим показником за шкалою досвіду. Це означає, що в даній групі люди, які мають вищі значення однієї змінної, мають тенденцію мати вищі значення й іншої. Однак це не вказує ні на причинність, ні на реальний стаж, а лише на статистичний зв'язок між двома виміряними показниками.

Негативна кореляція між показниками «Therapy» та «Experience» ($r = -0.557$, $p = 0.011$) демонструє, що зростання одного показника пов'язане зі зниженням іншого. Це означає, що у вибірці учасники з вищими значеннями одного параметра мають нижчі значення за іншим. Тлумачення обмежене лише статистичним співвідношенням без вказівок на причини.

Суттєвою є позитивна кореляція між участю в терапії («Therapy») та проблемно-орієнтованим копінгом («Cope_Problem») ($r = 0.509$, $p = 0.022$). Це вказує, що люди з вищими показниками за шкалою терапії частіше демонструють схильність до активного, проблемно-орієнтованого подолання стресу. У межах цієї вибірки цей зв'язок може означати, що терапевтичний досвід асоціюється з використанням більш конструктивних способів реагування. Також виявлено позитивний зв'язок між емоційно-орієнтованим копінгом («Cope_Emotion») та проблемно-орієнтованим копінгом («Cope_Problem») ($r = 0.534$, $p = 0.015$). Це означає, що в цій групі учасники, які частіше використовують емоційне опрацювання, також частіше застосовують і активні проблемно-орієнтовані стратегії. Така комбінація вказує на більш комплексний стиль подолання стресу, коли люди використовують кілька типів стратегій паралельно.

Водночас унікальні копінги не проявили значущих зв'язків ні із

супервізією, ні з терапією, ні з іншими типами копінгів, оскільки всі відповідні p -value є вищими за 0.05. Це свідчить про відсутність статистично підтвердженої асоціації у цій вибірці між униканням та іншими вимірними параметрами.

Узагальнюючи, результати показують, що в групі, яка працює без регулярної супервізії та/або терапії, все ж простежуються чіткі взаємозв'язки між участю в терапевтичних процесах та використанням конструктивних копінг-стратегій, а також між різними видами адаптивного копінгу. Водночас уникання не виявляє значущих зв'язків, що може свідчити про його рівномірний розподіл або недостатню варіативність у вибірці.

Корекційна програма **«Профілактика емоційного вигорання та розвиток адаптивних копінг-стратегій у психологів»** ґрунтується на отриманих у дослідженні результатах, а також на сучасних наукових уявленнях про природу професійного стресу, психологічної стійкості та механізмів подолання (див. Додаток С). Вона розроблена як цілісна система профілактичних заходів, спрямованих на зменшення рівня емоційного виснаження, корекцію неефективних копінг-стратегій та зміцнення особистісних ресурсів фахівців.

У роботі психологів, особливо тих, хто працює в умовах хронічного стресу, підвищеного навантаження або кризового контексту (воєнні дії, робота з травмою, клієнти, які пережили втрати чи переселення), ці компоненти можуть проявлятися більш інтенсивно. Це зумовлює потребу у системній профілактиці та розвитку навичок емоційної саморегуляції.

Теорія копінг-поведінки (С. Carver та співавт.) описує способи, якими люди реагують на стресові фактори. Психологи, стикаючись із сильними емоційними переживаннями клієнтів, потребують здатності ефективно застосовувати **адаптивні стратегії подолання**, такі як активне вирішення

проблем, когнітивна рефреймінг, пошук підтримки, планування. Водночас у дослідженні було встановлено, що дезадаптивні копінги, зокрема уникання, позитивно корелюють із емоційним виснаженням і деперсоналізацією, що підтверджує необхідність навчання фахівців конструктивним механізмам реагування на стрес.

Концепція життєстійкості С. Мадді розглядає її як поєднання трьох характеристик:

- **залученості (commitment)** — здатності залишатися активним учасником власного життя,
- **контролю (control)** — переконання у власній впливовості на події,
- **виклику (challenge)** — сприйняття труднощів як можливостей для розвитку.

Для психологів життєстійкість є базовим внутрішнім ресурсом, що дає змогу протистояти професійному стресу та зберігати ефективність у складних умовах. Хоча у дослідженні окремі компоненти життєстійкості не виявили статистично значущого впливу на рівень емоційного виснаження, спостережувані тенденції підтверджують їхню потенційну роль у підтриманні емоційного благополуччя.

Таким чином, тренінгова програма поєднує **психоедукаційні модулі, практичні вправи, техніки саморегуляції, розвиток навичок усвідомленості**, а також **інтерактивні елементи**, спрямовані на зміцнення життєстійкості та формування адаптивних копінг-стратегій. Її метою є зниження ризику емоційного вигорання, підвищення стресостійкості та посилення здатності психологів ефективно функціонувати навіть за умов підвищених професійних та емоційних навантажень.

На основі отриманих результатів було розроблено та впроваджено корекційну програму **«Профілактика емоційного вигорання та розвиток**

адаптивних копінг-стратегій у психологів» для контрольної групи (див. Додаток С). До участі було залучено психологів, які не мають регулярної супервізії та/або не перебувають у власній терапії, що дозволило дослідити, чи сприятиме тренінгова програма покращенню їхнього психоемоційного стану та підвищенню використання адаптивних стратегій подолання. Такий підхід дав змогу оцінити ефективність програми як окремого інтервенційного заходу та визначити її потенціал як інструменту профілактики професійного вигорання.

У програмі поєднано **психоедукаційний компонент** (передача знань про механізми вигорання, стресу та життєстійкості) та **практичний компонент** (вправи з самоспостереження, рефлексії, розвитку навичок саморегуляції, пошуку ресурсів та усвідомлення власних копінг-стратегій).

Мета тренінгу полягає у підвищенні рівня усвідомленості щодо власного емоційного стану, розвитку навичок саморегуляції, саморефлексії та самоспівчуття. Програма спрямована також на формування культури регулярної супервізійної підтримки як базового елементу профілактики емоційного вигорання у психологів.

У межах тренінгу учасники ознайомлюються з природою емоційного вигорання та його взаємозв'язком зі стресом і копінг-стратегіями, вчать розпізнавати ознаки емоційного виснаження на ранніх етапах та здійснювати базову самодіагностику. Особливу увагу отримує роль супервізії та самосупервізії в професійному розвитку психолога, а також опанування ефективних технік саморегуляції й відновлення, зокрема дихальних, тілесних та когнітивних практик. Поступово формується здатність до усвідомленого вибору адаптивних копінг-стратегій у професійних ситуаціях.

Цільовою аудиторією програми є практичні психологи, психотерапевти та консультанти, особливо початківці, які працюють у кризових або емоційно навантажених умовах, пов'язаних із війною, втратою, травмою чи

посттравматичними розладами. Тренінг розрахований на два тригодинних заняття, що можуть бути проведені як у форматі очної зустрічі, так і онлайн.

Перший етап тренінгу присвячений створенню безпечного простору, знайомству з темою та структурою роботи, формуванню очікувань і первинної самодіагностики. Учасники досліджують власний емоційний стан, обговорюють природу вигорання, чинники ризику в професії психолога, особисті прояви перевтоми та етичні аспекти турботи про власне психічне здоров'я. Цей етап формує основу для подальшої глибшої роботи.

На другому етапі, присвяченому усвідомленню симптомів емоційного вигорання, учасники досліджують власні емоційні, когнітивні та фізіологічні реакції на перевантаження. Виконуються вправи, спрямовані на виявлення індивідуальних сигналів виснаження, аналіз енергетичного балансу діяльності та розуміння «ціни професійної допомоги». У результаті формується здатність до розпізнавання ранніх ознак стресу та більш уважного ставлення до власного стану.

Третій етап зосереджений на копінг-стратегіях психолога. Учасники аналізують різницю між конструктивними та дезадаптивними способами реагування на стрес, досліджують власні копінг-патерни та зв'язок між ними і рівнем емоційного виснаження. Практичні вправи допомагають виявити поширені реакції на труднощі, розглянути альтернативні варіанти поведінки та переосмислити підтримку як важливий ресурс. Поступово зміцнюється усвідомлений вибір більш адаптивних моделей реагування.

Четвертий етап присвячений розвитку психологічної життєстійкості. На основі моделі С. Маді учасники досліджують рівень своєї залученості, контролю та готовності до викликів, визначають власні точки опори та формують бачення розвитку психологічної гнучкості. Практичні завдання допомагають побачити індивідуальний профіль життєстійкості та зрозуміти, як

ці компоненти впливають на здатність витримувати професійний стрес.

П'ятий етап поглиблює розуміння ролі супервізії та особистої терапії. Розглядаються їхні функції, етичне значення, профілактична роль та потенціал для професійного зростання. Учасники працюють з власним «простором підтримки», досліджують питання для самосупервізії та формують персональні принципи взаємодії з супервізійною підтримкою. Блок допомагає зменшити стигматизацію супервізії та терапії та підкреслює їхню цінність для довготривалої професійної ефективності.

На завершальному, шостому етапі учасники узагальнюють власний досвід і формують індивідуальні плани профілактики вигорання. В обговоренні зосереджуються на змінах у самоспостереженні, нових способах реагування на стрес, ресурсних інструментах та стратегіях підтримки себе в професійній діяльності. Завдяки цьому формується стійкіша система самоопори та професійного розвитку.

Для оцінки ефективності програми було проведено контрольне тестування з використанням методик MBI, Brief COPE, PSS та Hardiness Scale. Воно дозволяє визначити динаміку емоційного виснаження, зміни у використанні копінг-стратегій, рівень суб'єктивного стресу та стан життєстійкості після завершення тренінгу.

Програма була реалізована в умовах часткової гібридної взаємодії, з огляду на зовнішні чинники, зокрема відключення електроенергії, перебої з інтернетом та неможливість окремих учасників під'єднатися в момент проведення заняття. Частина психологів не змогла бути присутньою синхронно, тому для них була розроблена окрема онлайн-версія тренінгу, яка передбачала проходження матеріалу в асинхронному форматі та виконання вправ у малих групах (по 4 особи).

Попри технічні труднощі, учасники проявили високий рівень

включеності та мотивації. У групі періодично проявлялися ознаки супротиву, що є типовим елементом терапевтичних і навчальних груп: учасники сумнівалися в необхідності певних практик, відкладали виконання вправ на саморефлексію або знецінювали власні труднощі. Водночас поступово група увійшла в глибшу довіру та робочу атмосферу, що дозволило провести якісне обговорення професійних викликів.

На початку тренінгу була створена безпечна атмосфера, що дозволила учасникам відкрито говорити про свій стан. Деякі учасники прямо говорили про страх визнати власне виснаження, адже вважають, що «психолог має витримувати більше». Інша частина навпаки з полегшенням зітхнула, почувши, що подібні стани є типовими для фахівців допомагаючих професій.

На цьому етапі вже стало зрозуміло, що група має високі очікування, але водночас потребує нормалізації емоцій та реалістичного погляду на власні ресурси.

Учасники активно включилися у вправи «Мої сигнали вигорання» та «Карта енергетичного балансу», і вже на цьому етапі стало помітно, що група починає рухатися від раціонального обговорення до справжнього контакту з власним досвідом. Кілька психологів із подивом відзначали, що їхні фізичні симптоми — напруга у шийі, скрегіт зубами вночі, відчуття «каменю» в грудях, раптові напади безсилля — повністю збігаються з тим, що вони виписали у вправі, хоча раніше сприймали це просто як наслідок перевантаженості. Одна учасниця сказала: «Я ніколи не думала, що те, що мене накриває в п'ятницю, — це не просто втома, а сигнал, що я вже давно перенавантажена».

У процесі рефлексії природно з'явився легкий опір, характерний для роботи з власною вразливістю. Учасники виражали його по-різному. Частина знецінювала симптоми, повторюючи: *«Ну це ж у всіх буває»* або *«Та нічого такого, просто втомилася»*. Інші зізнавалися, що роками пропускають власні

сигнали, бо їхня увага майже повністю спрямована на клієнтів; одна з учасниць сказала: *«Я настільки звикла бути опорою для інших, що навіть не помічаю, коли з мене вже нічого дати»*. Кілька психологів чесно визнали, що часто роблять вигляд, ніби «все добре», бо бояться виглядати недостатньо професійними або «слабкими». Один учасник особливо відверто сказав: *«У нашому середовищі не прийнято показувати втому. Усі мають бути сильними. І я теж граю цю роль»*.

Саме цей момент став точкою зламу: учасники почали усвідомлювати, що ранні ознаки виснаження — це не слабкість, а природні маркери перевантаження, які сигналізують про потребу у підтримці. Атмосфера групи пом'якшилася, з'явилося більше довіри й відкритості. Багато хто вперше за довгий час дозволив собі чесно подивитися на те, як насправді відчувається.

Після вправи «Мій набір копінгів» у групі з'явилося чимало подиву. Учасники виявили, що уникнення, у найрізноманітніших його формах, використовується значно частіше, ніж вони думали. Серед найпоширеніших стратегій виринали прокрастинація, відкладання складних випадків, емоційне дистанціювання, надмірна зайнятість та тенденція «все раціоналізувати, замість проживати». Кілька учасників чесно зізналися, що використовують алекситимні копінги: ще більше роботи, щоб «не відчувати», або занурення в аналітику, щоб не входити в контакт з емоціями. Це викликало широкий спектр емоцій: від усмішок упізнавання до щирого розчарування у власних патернах. Було помітно, що вправа торкнулася глибинних механізмів самозбереження, які психологи тривалий час не усвідомлювали.

Психоедукаційний блок про вплив дезадаптивних копінгів викликав жваве й щире обговорення. Особливо відгукнулася теза, що уникнення справді дає короткострокове полегшення, але з часом лише збільшує тривогу, поглиблює емоційне дистанціювання, підсилює безпорадність і зрештою веде

до вигорання. Учасники почали чіткіше помічати причинно-наслідковий зв'язок і навіть формулювали його вголос: *«Я уникаю — і мені легше на годину. Але потім це повертається у двічі більшому обсязі»*. Поступово на зміну розчаруванню прийшло відчуття ресурсу: стало зрозуміло, що з цим можна працювати, якщо мати інструменти.

Після обговорення група визначила адаптивні копінг-стратегії, які вони одразу почали пробувати в повсякденному житті: активне подолання через розбивання завдань на маленькі кроки; планування з однаковою увагою до роботи і відпочинку; звернення по підтримку до колег та супервізора; прийняття тих обставин, які неможливо контролювати; когнітивна переоцінка ситуацій через запитання на кшталт «що я можу змінити зараз?»; турбота про тіло через сон, харчування, дихальні вправи та короткі рухові паузи; а також практики усвідомленості — 5–7 хвилин заземлення, фокусування на диханні та тілесній присутності. До кінця блоку в групі відчувалося полегшення: стало зрозуміло, що існують дуже конкретні речі, які можна робити вже тепер, щоб запобігати вигоранню. Пізніше учасники зазначили, що протягом кількох днів уже пробують нові підходи, і деякі відзначили перші мікрорезультати — більше ясності, менше хаосу, краще відчуття власних станів. Очікується, що стабільніші зміни будуть помітні через 1–2 тижні.

Блок про життестійкість за моделлю С. Маді викликав у групи особливий інтерес і став одним із найбільш рефлексивних етапів тренінгу. Для багатьох учасників поняття життестійкості було знайоме лише на теоретичному рівні, але тут вони вперше подивилися на нього через власний досвід. Одна учасниця сказала: *«Я думала, що з “викликом” у мене все добре, але, схоже, я просто звикла терпіти, а не бачити можливість у складнощах»*.

У процесі обговорення з'ясувалося кілька ключових тенденцій. Компонент «виклик» виявився найслабшим у більшості — багато хто зазначав,

що за останні роки навчився працювати «на виживання», а не на розвиток, і тепер сприймає труднощі не як поле можливостей, а як чергове випробування. Компонент «залученість» помітно знизився у тих, хто тривалий час працює з кризовими запитами: учасники говорили про автоматизм, емоційне віддалення та втрату радості від професійних успіхів. Компонент «контроль» виявився найбільш залежним від зовнішніх обставин — війни, переїздів, зміни середовища, нестабільності, що часом різко знижує відчуття впливу на власне життя. Учасники зізнавалися: *«Я намагаюся тримати контроль, але коли країна вибухає, складно відчувати, що щось залежить від тебе».*

Вправа «Мої опори», що була спрямована на виявлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів, виявила один із найважливіших моментів тренінгу. Психологи добре вміють підтримувати інших, але не дозволяють підтримувати себе. Під час колективної рефлексії з'явилися такі висловлювання:

«Я можу годинами слухати клієнта і підтримувати його, але сама не звертаюся по допомогу».

«Я не хочу «навантажувати» інших своїми проблемами — у всіх і так складно».

«Мені простіше дати підтримку, ніж її отримати. Це ніби незручно...»

«Я справді не знаю, як дозволити собі опертися на когось».

Це викликало теплу емоційну реакцію групи — учасники відчули, що не самі у своїй професійній вразливості. Деякі навіть зізналися, що роками будували образ «людини, яка витримує все», і лише зараз помітили, наскільки це токсичне навантаження. Це стало ключовою точкою усвідомлення: що життєстійкість неможлива без опори, ресурси не з'являються самі, психологи потребують не меншої підтримки, ніж їхні клієнти, дозволяти собі слабкість — це ознака зрілості, а не професійної неспроможності.

Після опрацювання цього блоку учасники: почали краще розрізняти

власні ресурси та їхній дефіцит; зазначили, що хочуть більше працювати з балансом між «я підтримую» та «мене підтримують»; побачили, що життєстійкість — це не «бути сильним», а здатність просити про допомогу; відмітили, що «виклик» як компонент — це не героїзм, а внутрішній дозвіл на розвиток; більше відкрилися один одному, що посилює групову згуртованість.

Цей блок став важливим інсайтом для наступних дискусій про супервізію та особисту терапію, оскільки саме тут сформувалася готовність ставити себе в центр власної турботи, а не лише в центр роботи з клієнтом.

Блок, присвячений супервізії та особистій терапії, виявився одним із найбільш емоційно насичених та непростих для групи. Саме під час цього етапу проявився найвідчутніший спротив, адже тема стосувалася професійної відповідальності, вразливості та меж компетентності — тих аспектів, які психологи нерідко схильні не помічати або раціоналізувати.

Початкова дискусія про функції супервізії показала доволі різні уявлення серед учасників. Частина групи відверто зізналася, що не відвідує супервізію регулярно — або взагалі не має досвіду супервізійної підтримки. На запитання про причини учасники відповіли, що сприймали супервізію переважно як «останню інстанцію», до якої звертаються лише тоді, коли вже немає жодної можливості зрушити з місця у роботі з клієнтом. Дехто сказав: *«Супервізія — це коли ти не знаєш, що робити. Якщо все окей, навіщо туди йти?»*

Інші зазначили, що не хотіли виглядати «некомпетентними» перед супервізором або колегами, а тому воліли «розбиратися самі».

У групі виникла хвиля дискусій: виявилось, що багато психологів дійсно не усвідомлювали супервізію як профілактичний, захисний інструмент. Для деяких стало відкриттям, що супервізія потрібна не лише тоді, коли є складний випадок, а й для регулярного аналізу контрпереносу, впливу клієнтських історій на особистий стан, професійних меж і здорової самооцінки. Після

обговорення почали звучати фрази:

«Я ніколи так не думала, але виявляється, що ми йдемо на супервізію не через слабкість, а через відповідальність».

«Справді, якщо ми хочемо працювати довго й екологічно, супервізія має стати частиною рутинного догляду за собою як фахівцем».

Цей зсув у розумінні став одним із найпомітніших результатів блоку. Кілька учасників одразу після тренінгу сказали, що вже цього місяця планують знайти супервізора або повернутися до супервізійної групи, а хтось навіть запитував поради щодо вибору формату супервізії — індивідуальної чи групової.

Не менш важливою стала частина блоку, присвячена **особистій терапії**. Тут спротив проявився ще сильніше. Деякі учасники пояснили, що звертаються до терапії лише тоді, коли «накриває остаточно», інші зізналися, що обирали терапію не за якістю стосунку, а лише за «зручністю» або «доступністю». Прозвучала думка: *«Та навіщо мені терапія, якщо я справляюся?»* Однак обговорення швидко показало, що багато хто плутає «справлятися» з «функціонувати на межі виснаження».

Особливо значущим став момент, коли учасники відрефлексували ризики появи переносу й контрпереносу, які залишаються непоміченими без постійного терапевтичного процесу. Після пояснення механізмів накопичення емоційної напруги в роботі з клієнтськими травмами, багато хто визнав, що недооцінював власні реакції й не завжди міг об'єктивно оцінювати свій стан. Одна з учасниць поділилася: *«Я зрозуміла, що коли починаю злитися на окремих клієнтів або занадто їх рятувати, то це не про них, а про те, що у мене самої назрівають проблеми, які я не бачу».*

Багато учасників говорили, що ніколи раніше не дивилися на власний терапевтичний процес як на частину професійної гігієни, а не лише особистого

самодопоміжного ресурсу.

Після завершення вправи «Питання для самосупервізії» група обговорювала власні межі, емоційні перевантаження та ті моменти, які вони зазвичай пропускають у роботі. Це викликало хвилю полегшення, бо учасники відчували нормалізацію власних труднощів. Вони вперше відкрито сказали, що не завжди мають простір для чесної рефлексії щодо власного стану.

Блок завершився формуванням так званого «супервізійного контракту» — невеликого внутрішнього зобов'язання кожного учасника щодо регулярності супервізії, прозорості власних професійних труднощів та плану повернення або початку особистої терапії. Декілька учасників уже на цьому етапі зазначили, що готові протягом найближчих тижнів знайти психолога для роботи або повернутися до регулярних сесій.

У результаті атмосфера в групі стала більш відкритою та довірливою: учасники відчували, що не повинні бути «залізними» або «незламними», щоб бути хорошими фахівцями. Навпаки — саме здатність вчасно просити про підтримку, визнавати власні межі та дбати про свій психічний стан стала для них важливим показником професійної зрілості.

Завершальний етап став одночасно і точкою інтеграції, і моментом м'якого повернення до реальності після інтенсивної внутрішньої роботи. Учасники переходили від теорії та вправ до створення **індивідуальних планів профілактики вигорання**, у яких кожен сформував власний набір інструментів — від простих щоденних ритуалів до системних професійних рішень.

У групі виразно відчувалося, що до цього моменту рівень усвідомленості значно підвищився. Під час обговорення учасники відзначали такі зміни:

- **підвищення уважності до власного стану** — багато хто вперше відмітив, що може розпізнати втому ще до того, як вона перетвориться на

виснаження;

▪ **краще розуміння ранніх сигналів стресу** — наприклад, один із учасників сказав: *«Я тепер бачу, що тривога в тілі зранку — це не просто “я не виспався”, а сигнал, що я давно не відпочивав»;*

▪ **зниження стигми щодо супервізії та особистої терапії** — деякі навіть сформулювали конкретні плани: *«Я думала, що супервізія — це коли ти вже “все провалюєш”. А тепер розумію, що це спосіб тримати себе в ресурсі»;*

▪ **готовність свідомо впроваджувати адаптивні копінг-стратегії** — особливо планування, паузи, тілесні техніки, пошук підтримки;

▪ **сильне відчуття спільності** — фраза, яка звучала декілька разів: *«Я думала, що тільки я так виснажуюся. Виявилось — ми всі це переживаємо. І це полегшує».*

Група також відзначила, що тренінг виявився набагато глибшим, ніж очікували, і за відчуттями ближчим до терапевтичної роботи. Атмосфера була теплою, підтримувальною, з елементами групової єдності, що дозволило учасникам відверто говорити про вразливе: виснаження, провину, професійні сумніви, страхи й уявлення про власну компетентність.

Вже на етапі обговорення учасники поділилися первинними суб'єктивними змінами:

- підвищенням усвідомленості копінг-поведінки,
- більшою готовністю впроваджувати адаптивні стратегії (планування, активне подолання, малі тілесні паузи),
- частковим зниженням унікальних способів реагування,
- зміною ставлення до супервізії та особистої терапії,
- появою внутрішнього дозволу «звернутися по допомогу».

Перші результати програми свідчать про її високу **психопрофілактичну** цінність. Учасники отримали не лише набір інструментів, а й нове бачення

своєї професійної ролі — більш реалістичне, самопідтримувальне та менш орієнтоване на самопожертву.

Повторне тестування за методиками **MBI, Brief COPE, PSS, Hardiness** було зроблено через 3 тижні, аби оцінити перші стійкі зрушення після завершення програми.

Аналіз даних, отриманих до та після проведення тренінгово-корекційної програми, дозволив оцінити зміни у двох важливих професійних практиках психологів — участі у супервізії та особистій терапії. Обидва показники є ключовими для профілактики вигорання та підтримання професійної стійкості, тому відстеження їх динаміки має особливе значення. До початку тренінгу 20% учасників користувалися супервізійною підтримкою (4 із 20), тоді як 80% не мали супервізора. Після завершення програми частка учасників, які почали відвідувати супервізію, зросла до 55% (11 із 20). У 45% (9 осіб) супервізія залишилася відсутньою. Жоден із тих, хто мав супервізію до тренінгу, не відмовився від неї після.

Отже, програма продемонструвала чіткий позитивний вплив на підвищення готовності психологів використовувати супервізійну підтримку, що є критично важливим чинником профілактики емоційного виснаження.

Щодо особистої терапії результати є наступними. До тренінгу 55% учасників перебували в терапії (11 із 20), тоді як 45% (9 осіб) її не мали. Після участі у програмі кількість психологів, які відвідують терапію, зросла до 85% (17 із 20). Тільки 15% (3 учасники) залишилися без терапії. Таким чином, тренінг сприяв зростанню усвідомлення значення особистої терапії як ресурсу професійної стійкості, і більшість учасників зробили конструктивні кроки для її отримання.

Хоча очікувалося, що корекційна програма може спричинити зміни у структурі копінг-стратегій, кількісні дані цього не підтвердили. Основні

адаптивні форми поведінки (активне подолання, планування, пошук підтримки) збереглися приблизно на тому ж рівні, що й до тренінгу. Так само не спостерігалось статистично значущого зниження неадаптивних копінгів. Таким чином, помітних кількісних змін у копінг-стратегіях не виявлено, що можна пояснити:

- коротким інтервалом між вимірюваннями (3 тижні),
- тим, що зміна стилю подолання стресу є більш тривалим психологічним процесом.

Водночас позитивні зрушення у супервізії та терапії можуть створювати основу для подальших якісних змін у копінгу в довгостроковій перспективі.

Тренінгово-корекційна програма показала себе доволі ефективною у формуванні ключових професійних навичок самопідтримки: Супервізія: зростання з 20% до 55%. Особиста терапія: зростання з 55% до 85%. Це підтверджує, що програма підвищила готовність психологів приймати професійну підтримку. Зміни у копінг-стратегіях виявилися кількісно незначними, що відповідає природі копінгу як більш стабільної психологічної характеристики, що змінюється поступово.

Важливо наголосити, що реальні довгострокові зміни — у рівні емоційного виснаження, використанні адаптивних копінгів, життестійкості та загальній якості професійного життя — стануть помітними не раніше ніж через 6–12 місяців. Саме цей період дозволить відстежити:

- чи зміниться стиль реагування на професійні труднощі,
- чи стане супервізія регулярною,
- чи збережеться практика особистої терапії,
- чи стабілізується баланс «навантаження — відновлення»,
- чи зменшиться схильність до дезадаптивних копінгів,
- чи вдасться втримати нові звички самодопомоги.

Таким чином, тренінг уже продемонстрував позитивний психологічний зсув — у ставленні до себе, роботи та власних меж. А ефективність програми в довгостроковій перспективі залежатиме від того, наскільки учасники інтегрують отримані навички у свою щоденну професійну практику та чи будуть підтримувати себе системно, а не лише ситуативно.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження дало змогу комплексно проаналізувати особливості емоційного вигорання психологів, їхні копінг-стратегії, рівень сприйманого стресу та життестійкості, а також оцінити роль супервізійної та терапевтичної підтримки й перевірити ефективність розробленої тренінгової програми.

По-перше, було встановлено, що у вибірці психологів емоційне вигорання проявляється нерівномірно за своїми компонентами. Найбільш вираженим серед учасників виявилось емоційне виснаження, тоді як деперсоналізація та редукція професійних досягнень мали нижчі середні показники. Це узгоджується з даними про специфіку роботи в умовах війни та гуманітарної кризи, де саме виснаження стає провідним наслідком довготривалого емоційного напруження.

По-друге, аналіз копінг-стратегій показав, що психологи частіше, ніж очікували, використовують уникнення у різних формах — прокрастинацію, емоційне дистанціювання, надмірну зайнятість, раціоналізацію. Саме ці стратегії виявили зв'язок із вищими показниками виснаження. Натомість конструктивні копінги — активне подолання, планування, когнітивна переоцінка, пошук підтримки — корелювали з нижчим рівнем емоційного вигорання.

По-третє, тести сприйманого стресу та життестійкості засвідчили, що

рівень суб'єктивного стресу є відносно високим, але не відрізняється залежно від місця проживання психологів (в Україні чи за кордоном). Життєстійкість виявилася важливим, але не єдиним ресурсом: окремі її компоненти (особливо «виклик») виявили тенденцію до зниження у фахівців, які тривалий час працюють з кризовою тематикою.

По-четверте, участь у супервізії та особистій терапії не показала статистично значущих відмінностей у рівні вигорання. Однак середні показники свідчать про загальну позитивну тенденцію: у тих, хто має підтримку, нижча деперсоналізація та вище відчуття професійної ефективності. Це підтверджує важливу, хоча й опосередковану, роль професійної підтримки у збереженні психічного благополуччя психологів.

По-п'яте, після проходження тренінгової програми були зафіксовані короткострокові позитивні зміни у ставленні психологів до підтримувальних ресурсів. Частота звернення до супервізії суттєво зросла: якщо до участі в програмі супервізію мали лише 20% респондентів, то через три тижні — вже 55%. Таким чином, 35% учасників, які раніше не користувалися супервізією, почали її відвідувати. Подібна тенденція спостерігається щодо особистої терапії. До тренінгу її проходили 55% психологів, тоді як після — 85%. Ще 30% розпочали терапію саме після участі в програмі, що свідчить про підвищення готовності інвестувати у власну стійкість та профілактику вигорання. Кількісно значущих змін у копінг-стратегіях за тритижневий період не виявлено, що є очікуваним з огляду на тривалість формування копінг-поведінки. Водночас учасники якісно відзначили зростання усвідомленості власних реакцій і більшу готовність використовувати адаптивні стратегії.

Отже, програма виявилася ефективною у формуванні позитивного ставлення до професійної підтримки, розвитку саморефлексії та підвищенні відкритості до супервізії й терапії. Глибинні та стабільні зміни — зниження

виснаження, трансформація копінг-стратегій, стабільність професійного функціонування — можуть бути оцінені лише у довгостроковій перспективі.



ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз та емпіричне вивчення проблеми емоційного вигорання та домінуючих копінг-стратегій психологів в умовах війни дає змогу зробити наступні висновки:

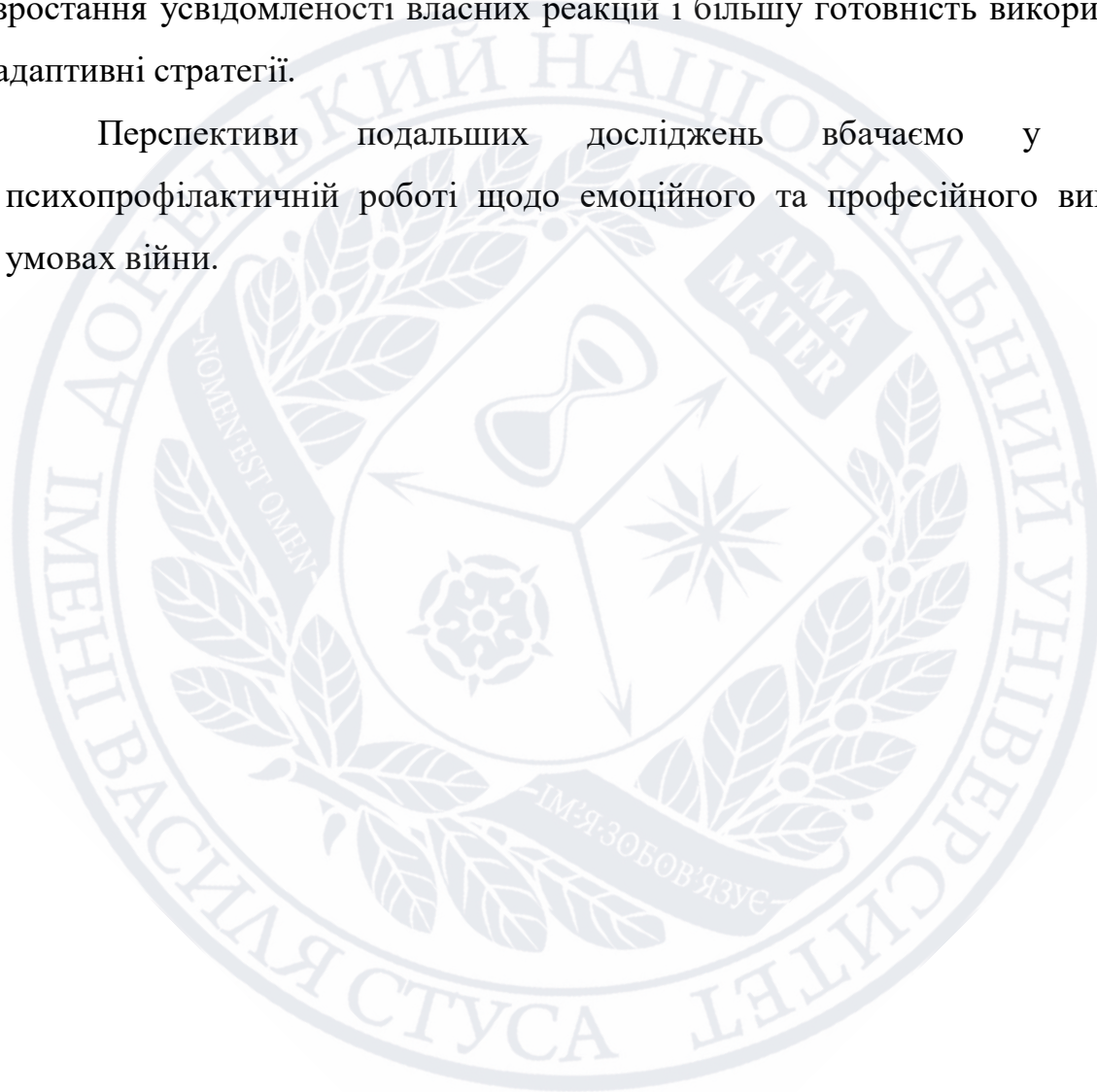
1. Емоційне вигорання — багатовимірний психоемоційний стан, що формується під впливом хронічного професійного стресу та проявляється тріадою: емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень. Це не лише «втома від роботи», а системна зміна ставлення до професії, клієнтів і себе.
2. Ризик емоційного вигорання підвищується через поєднання індивідуальних чинників (емоційна чутливість, ригідність копінгу, локус контролю, самоефективність) та організаційних умов (інтенсивне навантаження, часовий тиск, контакт із травмою, неясність ролей, дефіцит супервізії/підтримки, етичні дилеми). Модель «шести невідповідностей» (workload, контроль, винагорода, спільнота, справедливість, цінності) окреслює ключові зони профілактики.
3. У сучасному підході розуміння копінгу як можливості подолання різного роду труднощів — це динамічний набір когнітивно-поведінкових стратегій. Проблемно-орієнтований копінг (планування, активне розв'язання, пошук інформації та підтримки) пов'язаний із нижчими показниками вигорання; емоційно-орієнтований та унікальний (дистанціювання, заперечення) — з підвищеним виснаженням і деперсоналізацією. Важливою є гнучкість копінгу та вміння перемикатися залежно від ситуації.
4. Війна та масштабні кризи радикально підсилюють стресогенність роботи психологів: збільшується контакт із травматичними досвідами, зростає емоційне навантаження, зменшується час на відновлення. Поширені вторинна травматизація та співпереживальне виснаження. Водночас, за наявності

підтримувальних структур, зростає резильєнтність і професійна зрілість. Регулярна супервізія, груповий розбір випадків і власна терапія змінюють вторинну оцінку («я можу вплинути»), підсилюють самоефективність і переводять копінг у більш проблемно-орієнтований формат; це пов'язано зі зниженням емоційного виснаження та деперсоналізації й підтримкою відчуття професійної компетентності.

5. Емпіричне дослідження дало змогу комплексно проаналізувати особливості емоційного вигорання психологів, їхні копінг-стратегії, рівень сприйманого стресу та життєстійкості, а також оцінити роль супервізійної та терапевтичної підтримки й перевірити ефективність розробленої тренінгової програми. Було встановлено, що у вибірці психологів емоційне вигорання проявляється нерівномірно за своїми компонентами. Найбільш вираженим серед учасників виявилось емоційне виснаження, тоді як деперсоналізація та редукція професійних досягнень мали нижчі середні показники. Це узгоджується з даними про специфіку роботи в умовах війни та гуманітарної кризи, де саме виснаження стає провідним наслідком довготривалого емоційного напруження. Аналіз копінг-стратегій показав, що психологи частіше, ніж очікували, використовують уникнення у різних формах — прокрастинацію, емоційне дистанціювання, надмірну зайнятість, раціоналізацію. Саме ці стратегії виявили зв'язок із вищими показниками виснаження. Натомість конструктивні копінги — активне подолання, планування, когнітивна переоцінка, пошук підтримки — корелювали з нижчим рівнем емоційного вигорання. Тести сприйманого стресу та життєстійкості засвідчили, що рівень суб'єктивного стресу є відносно високим, але не відрізняється залежно від місця проживання психологів (в Україні чи за кордоном). Життєстійкість виявилася важливим, але не єдиним ресурсом: окремі її компоненти (особливо «виклик») виявили тенденцію до зниження у фахівців, які тривалий час працюють з кризовою тематикою.

6. Розроблена та апробована тренінгова програма профілактики емоційного вигорання та розвитку адаптивних стратегій психологів в умовах війни дозволила зафіксувати позитивні зміни у ставленні психологів до підтримувальних ресурсів, зокрема супервізії та проходження особистої (індивідуальної чи групової) психотерапії. Учасники також відзначили зростання усвідомленості власних реакцій і більшу готовність використовувати адаптивні стратегії.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у системній психопрофілактичній роботі щодо емоційного та професійного вигорання в умовах війни.



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Діденко Г. Копінг-поведінка у сучасних психологічних дослідженнях. Наукові записки. URL: <https://pmo.ztu.edu.ua/index.php/2227-6246/article/view/156720> (дата звернення: 12.09.2025).
2. Дьоміна Г. А. Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Т. 32(71), № 4. С. 28–32. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journals/2021/4_2021/7.pdf (дата звернення: 12.09.2025).
3. Зайчикова Т. В. Чинники прояву та передумови формування синдрому «професійного вигорання» у вчителів. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 2020. Вип. 11(56). С. 57–66.
4. Карамушка Л. М., Снігур Ю. С. Копінг-стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. *Актуальні проблеми психології*. 2023. Т. 1, вип. 55. С. 23–29. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/720973/1/Karamushka_Snigur.pdf (дата звернення: 12.09.2025).
5. Католик Г. Емоційне вигорання в час війни: *pro et contra. Modern Challenges of Training and Development: матеріали міжнародної наук.-практ. конф.* Тернопіль: ТНТУ, 2022. С. 11–13. URL: https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/37909/2/MCTD_2022_Katolyk_H-Emotional_burnout_during_11-13.pdf (дата звернення: 12.09.2025).
6. Католик Г. Практичні аспекти копіngu у психологів під час війни. *Психологічна допомога в умовах війни: матеріали конф.* Львів, 2022. С. 10–14.
7. Кравченко Т. В. Фактори формування професійного вигорання у психологів, які працюють в умовах військових конфліктів. *Наукові записки*. 2019. № 40. С. 112–118. URL: <http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v40/25.pdf>

(дата звернення: 12.09.2025).

8. Креденцер О., Сергієнко Д. Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2024. № 2(32).

URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742434/1/document-13.pdf> (дата звернення: 12.09.2025).

9. Лазарус Р. С., Фолкман С. Стрес, оцінка і копінг. Київ, 2013. 259 с.

10. Малишева К. О. Синдром емоційного вигорання психолога-консультанта: психологічні чинники, профілактика та корекція: автореф. дис. канд. психол. наук. Київ, 2003. 16 с.

11. Маслач К., Джексон С. Е. Масштаб вигорання Маслач (MBI). Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2016.

12. Мороз Р. А. Професійне вигорання та технології відновлення психоемоційного стану практичних психологів у постковідний період під час воєнних дій в Україні. Вісник післядипломної освіти. 2024. № 2. С. 334–340. URL: <https://orcid.org/0000-0001-9776-491X> (дата звернення: 12.09.2025).

13. Олефір В. О. Взаємозв'язок життєстійкості, копінг-стратегій та психологічного благополуччя. Вісник ХНУ ім. В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. 2011. № 981(47). С. 168–172.

14. Психологічні особливості професійного вигорання під час воєнного стану. Психологія і суспільство. 2023. № 1. С. 11–14. URL: https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/1_2023/11.pdf (дата звернення: 12.09.2025).

15. Шайхлісламов З. Р., Горбенко В. Ю. Теоретичні підходи визначення копінг-стратегії поведінки особистості. Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Т. 34(1). С. 64–69. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/11> (дата звернення: 12.09.2025).

16. Яблонська Т., Верник О., Гайворонський Г. Українська адаптація опитувальника Brief COPE. Інсайт: психологічні виміри суспільства. 2023. № 10. С. 66–89.
17. Якимчук О. О. Психологічні особливості професійного вигорання особистості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки*. 2021. Вип. 14(61). С. 170–176. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/37382> (дата звернення: 12.09.2025).
18. Bakker A. B., Demerouti E. Job demands–resources theory. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2017. Vol. 4. P. 99–121.
19. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 56(2). P. 267–283.
20. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24(4). P. 385–396.
21. Diehm R. M., Mankowitz N. N., King R. M. Secondary traumatic stress in Australian psychologists: Individual risk and protective factors. *Traumatology: An International Journal*. 2019. Vol. 25(3). P. 196–202. DOI: 10.1037/trm0000181. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/trm0000181> (дата звернення: 12.09.2025).
22. Domina G. Conflicts as a cause of post-traumatic stress. *European Humanities Studies: State and Society*. 2018. Issue 1(I). P. 78–88.
23. Edelwich J., Brodsky A. *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York: Human Sciences Press, 1980. 230 p.
24. Fernández S., Guiote J. M., Miró E. Review of protective and predisposing factors in the vicarious traumatization of psychotherapists. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*. 2024. Vol. 45(2). P. 65–72. DOI:

- 10.23923/pap.psicol.3034. URL:
<https://www.papelesdelpsicologo.es/english/3034.pdf> (дата звернення: 12.09.2025).
25. Folkman S. The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2008. Vol. 21(1). P. 3–14.
 26. Folkman S., Lazarus R. S. *Ways of Coping Questionnaire: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1988. 131 p. URL:
<https://www.statisticssolutions.com/wp-content/uploads/kalins-pdf/singles/ways-of-coping-questionnaire-ways.pdf> (дата звернення: 12.09.2025).
 27. Folkman S., Lazarus R. S. Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*. 1987. Vol. 1(3). P. 141–169. URL:
<https://2024.sci-hub.box/535/bd656e2a35ba488f4188e45e721a12cc/lazarus1987.pdf> (дата звернення: 12.09.2025).
 28. Frydenberg E., Lewis R. Teaching coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*. 2000. Vol. 37. P. 727–745.
 29. Gentry W. A., Baker J. P. The role of coping in burnout among psychologists: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 2006. Vol. 62(4). P. 535–548.
 30. Harrington J. M. The role of emotion regulation in occupational stress and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2013. Vol. 18(4). P. 470–486.
 31. Heppner P. P., Wei M., Neville H. A., Kanagui-Muñoz M. A. A cultural perspective on coping. In: *Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping*. Boston: Springer, 2006. P. 287–318.
 32. Hobfoll S. E. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 1989. Vol. 44(3). P. 513–524. URL:
<https://psycnet.apa.org/record/1989-98815-001> (дата звернення: 12.09.2025).

33. Hobfoll S. E. Social Support: Will you be there when I need you? In: Vanzetti N., Duck S. (eds.). *A Lifetime of Relationships*. California, 1996. P. 12–22.
34. Hou J., Skovholt T. M. Characteristics of highly resilient therapists. *Journal of Counseling Psychology*. 2020. Vol. 67(3). P. 386–400. DOI: 10.1037/cou0000401. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cou0000401> (дата звернення: 12.09.2025).
35. Kounenou K., Kalamatianos A., Nikoltsiou P., Kourmousi N. The interplay among empathy, vicarious trauma, and burnout in Greek mental health practitioners. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20(4). 3503. DOI: 10.3390/ijerph20043503. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/4/3503> (дата звернення: 12.09.2025).
36. Lakioti A., Stalikas A., Pezirkianidis C. The role of personal, professional, and psychological factors in therapists' resilience. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2020. Vol. 51(6). P. 560–570. DOI: 10.1037/pro0000306. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pro0000306> (дата звернення: 12.09.2025).
37. Lefterov V., Artyomenko V., Lefterov L., et al. Burnout syndrome comparative study in doctors, psychologists, and law enforcement officers during the full-scale invasion in Ukraine. *Romanian Journal of Diabetes, Nutrition and Metabolic Diseases*. 2025. Vol. 32(1). P. 85–93. DOI: 10.46389/rjd-2025-1821. URL: <https://www.rjdnmd.org/index.php/RJDNMD/article/view/1821/939> (дата звернення: 12.09.2025).
38. Litam S. D. A., Ausloos C. D., Harrichand J. J. S. Stress and resilience among professional counselors during the COVID-19 pandemic. *Journal of Counseling & Development*. 2021. Vol. 99(4). P. 384–395. DOI: 10.1002/jcad.12391. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jcad.12391> (дата звернення: 12.09.2025).

39. Lotzin A., Fischer M., Sprang C., et al. Resilient coping during the Russian-Ukrainian war: does it moderate the psychological burden? *Journal of Traumatic Stress*. 2025. (in press). URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X25000197> (дата звернення: 12.09.2025).
40. Maresca G., Bruno G., De Maria G., et al. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Stress Disorders during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19(17), 10834. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8877512/> (дата звернення: 12.09.2025).
41. Maslach C., Jackson S. E. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986. 52 p.
42. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016. Vol. 15(2). P. 103–111.
43. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. P. 397–422.
44. Michalchuk S., Martin S. L. Vicarious resilience and growth in psychologists who work with trauma survivors: An interpretive phenomenological analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2019. Vol. 50(3). P. 145–154. DOI: 10.1037/pro0000212. URL: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pro0000212> (дата звернення: 12.09.2025).
45. Padmanabhanunni A., Gqomfa N. “The ugliness of it seeps into me”: Experiences of vicarious trauma among female psychologists treating survivors of sexual assault. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19(7). 3925. DOI: 10.3390/ijerph19073925. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/3925> (дата звернення: 12.09.2025).

46. Peterson C., Seligman M. E. P. Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification. New York: Oxford Univ. Press, 2004. 800 p.
47. Schaufeli W. B., Taris T. W. A critical review of the Job Demands–Resources Model: implications for burnout. *Work & Stress*. 2014. Vol. 28(3). P. 207–222.
48. Schaufeli W. B., Taris T. W. A critical review of the JD-R model. In: Peeters M. C. W., de Jonge J., Taris T. W. (eds.). *An Introduction to Contemporary Work Psychology*. Wiley-Blackwell, 2014. P. 43–68. URL: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/420.pdf> (дата звернення: 12.09.2025).
49. Shin H., Park Y. M., Ying J. Y., Kim B., Noh H., Lee S. M. Relationships between coping strategies and burnout symptoms: a meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2014. Vol. 45(1). P. 44–56.
50. Simionato G., Simpson S. Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*. 2018. Vol. 74(9). P. 1431–1456. DOI: 10.1002/jclp.22615. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.22615> (дата звернення: 12.09.2025).
51. Spaan P., de Boer S., van der Feltz-Cornelis C., et al. How are you coping? Stress, coping, burnout, and ... *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15, 10808574. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10808574/> (дата звернення: 12.09.2025).
52. Sui X. C., Padmanabhanunni A. Vicarious trauma: The psychological impact of working with survivors of trauma for South African psychologists. *Journal of Psychology in Africa*. 2016. Vol. 26(2). P. 127–133. DOI: 10.1080/14330237.2016.1163894. URL:

<https://www.tandfonline.com/doi/10.1080/14330237.2016.1163894> (дата звернення: 12.09.2025).

53. Taris T. W., Schaufeli W. B. The job demands–resources model: a critical review. *Journal of Managerial Psychology*. 2015. Vol. 30(2). P. 112–126.

54. Voloshyna V., Popeliushko R., Romanovska L., et al. The Influence of Emotional Burnout on the Occurrence of Psychologist's Psychosomatic Diseases in the Conditions of War. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2025. Vol. 16(1). P. 366–385. URL: <https://brain.edusoft.ro/index.php/brain/article/view/1685/2014> (дата звернення: 12.09.2025).

55. Waugh C. E., Koster E. H. W. A resilience framework for promoting stable remission from depression. *Clinical Psychology Review*. 2015. Vol. 41. P. 49–60.

56. World Health Organization. Burn-out an occupational phenomenon: ICD-11. 2019. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> (дата звернення: 12.09.2025).

57. Zakaria N. H., et al. Relationships between coping strategies and burnout: evidence from nursing studies. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15, 14036. URL: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-14036-6> (дата звернення: 12.09.2025).

58. Zhou S., Li M., Chen S., Jiang D., Qu Y., Xu X. Work pressure, coping styles and occupational burnout among Chinese police officers: a meta-analytic review. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12, 1779. URL: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-024-01779-6> (дата звернення: 12.09.2025).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Авторська анкета: Демографічні дані та професійна діяльність

Ваша стать:

- ☐ Жіноча
- ☐ Чоловіча
- ☐ Інше

Ваш вік (повних років): _____

Вкажіть, будь ласка, Ваш регіон проживання (область, країна): _____

Освіта у сфері психології:

- ☐ Бакалавр
- ☐ Магістр
- ☐ Аспірантура / PhD
- ☐ Інше (вкажіть): _____

Стаж професійної діяльності психолога:

- ☐ До 1 року
- ☐ 1–3 роки
- ☐ 4–6 років
- ☐ Понад 6 років

Основні категорії клієнтів, з якими Ви працюєте (можна обрати кілька варіантів):

- ☐ Діти
- ☐ Підлітки
- ☐ Дорослі
- ☐ Родини / пари
- ☐ Військові
- ☐ ВПО (внутрішньо переміщені особи)

☐ Інше (вказіть): _____

Основні запити клієнтів (оберіть до 3-х найчастіших):

☐ Тривожність, страхи

☐ Депресивні стани

☐ Посттравматичні переживання (ПТСР, втрата, травма)

☐ Проблеми у стосунках

☐ Професійне вигорання

☐ Інше (вказіть): _____

Чи берете Ви участь у супервізіях?

☐ Так

☐ Ні

Якщо так, то з якою частотою?

☐ Раз на тиждень

☐ 2–3 рази на місяць

☐ Раз на місяць

☐ Рідше

Чи є Ви учасником терапевтичної групи?

☐ Так, регулярно

☐ Так, час від часу

☐ Ні

Чи проходитье Ви особисту терапію?

☐ Так, регулярно (раз на тиждень / кілька разів на місяць)

☐ Так, але нерегулярно

☐ Ні

Якщо так, то який орієнтовний стаж Вашої особистої терапії?

☐ До 6 місяців

☐ 6–12 місяців

☐ 1–3 роки

☐ Понад 3 роки

Який орієнтовний обсяг клієнтської практики на тиждень (кількість годин консультацій)?

☐ До 5 годин

☐ 6–10 годин

☐ 11–15 годин

☐ Понад 15 годин

Чи маєте досвід роботи у кризових або воєнних умовах (з постраждалими від війни, переселенцями, військовими тощо)?

☐ Так

☐ Ні

Чи проходите Ви додаткове навчання/тренінги з кризової психології або роботи з травмою?

☐ Так

☐ Ні

Чи працюєте Ви очно, онлайн чи комбіновано?

☐ Очно

☐ Онлайн

☐ Поєдную обидва формати

Додатково: якщо бажаєте, зазначте особливості Вашої роботи, які, на Вашу думку, впливають на ваш емоційний стан: _____

ДОДАТОК Б**Опитувальник емоційного вигорання МВІ**

1. Я відчуваю емоційне виснаження через свою роботу.
2. Наприкінці робочого дня я почуваюся виснаженим(-ою).
3. Я відчуваю втому, щойно прокидаюся вранці й бачу перед собою новий робочий день.
4. Я легко розумію дії своїх колег/керівників.
5. У мене виникає відчуття, що я ставлюся до деяких клієнтів/колег безособово, ніби вони об'єкти.
6. Працювати з людьми цілий день для мене стресово.
7. Я успішно справляюся з проблемами інших людей.
8. Я відчуваю «вигорання» через свою роботу.
9. Я відчуваю, що через свою роботу позитивно впливаю на інших людей.
10. Відтоді як я почав(ла) працювати на цій роботі, я став(ла) більш черствим(-ою) до людей.
11. Я боюся, що моя робота робить мене емоційно жорсткішим(-ою).
12. Я відчуваю приплив енергії.
13. Я відчуваю розчарування через свою роботу.
14. У мене є відчуття, що я працюю надто багато.
15. Мені справді не дуже цікаво, що відбувається з багатьма моїми колегами.
16. Безпосередній контакт із людьми на роботі для мене занадто стресовий.
17. Мені легко створювати невимушену атмосферу у своєму робочому середовищі.
18. Я відчуваю підйом/приплив сил, коли тісно співпрацюю з колегами.
19. Я досяг(ла) багатьох значущих цілей у своїй роботі.

20. Я відчуваю, ніби вже на межі можливостей.

21. У своїй роботі я дуже спокійний(-а), коли маю справу з емоційними проблемами.

22. У мене є відчуття, що мої колеги звинувачують мене у своїх проблемах.

Відповіді респондентів фіксуються за семибальною шкалою частоти (від «ніколи» до «щодня»), що дозволяє оцінити інтенсивність прояву симптомів. Час заповнення опитувальника становить у середньому 8–12 хвилин. Результати обробляються шляхом сумування балів за кожною шкалою: для ЕЕ діапазон від 0 до 54, для ДР – від 0 до 30, для РА – від 0 до 48.

При цьому шкала РА інтерпретується у зворотному напрямку: нижчі значення відповідають більш високому рівню вигорання, однак самі бали не інвертуються. Для статистичного аналізу можливе перетворення результатів у стандартизовані z- або Т-бали. Категоризація рівнів (низький, середній, високий) зазвичай здійснюється за перцентилями вибірки (рекомендовано 33-й та 66-й перцентилі), оскільки використання універсальних порогів небажане через культурні й професійні відмінності.

ДОДАТОК В**Опитувальник копінг-стратегій (COPE або WCQ – Ways of Coping Questionnaire)**

1. Я звертав(лася) до роботи чи іншої діяльності, щоб відволіктися від думок.
2. Я зосереджував(ла) свої зусилля на тому, щоб щось зробити щодо ситуації, в якій я опинив(лася).
3. Я говорив(ла) собі: “Це нереально”.
4. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.
5. Я отримував(ла) емоційну підтримку від інших.
6. Я відмовляв(лася) від спроб впоратися з цим.
7. Я вживав(ла) заходів, намагаючись покращити ситуацію.
8. Я намагав(лася) вірити, що все сталося.
9. Я говорив(ла) або висловлював(ла) свої неприємні почуття.
10. Я отримував(ла) допомогу та поради від інших людей.
11. Я вживав(ла) алкоголь або інші речовини, щоб допомогти собі пройти через це.
12. Я намагав(лася) побачити це в іншому світлі, зробити більш позитивним.
13. Я критикував(ла) себе.
14. Я намагав(ла)ся продумати стратегію своїх подальших дій.
15. Я отримував(ла) почуття розуміння та комфорту від когось.
16. Я відмовляв(ла)ся від спроб впоратися.
17. Я шукав(ла) щось хороше в тому, що відбувається.

18. Я жартував(ла) з цього приводу.
19. Я робив(ла) щось, щоб менше про це думати (телебачення, книги, мрії, сон, покупки тощо).
20. Я приймав(ла) реальність того, що це сталося.
21. Я виражав(ла) свої негативні почуття.
22. Я намагав(ла)ся знайти втіху у своїй релігії чи духовних переконаннях.
23. Я намагав(ла)ся отримати пораду або допомогу від інших людей щодо того, що робити.
24. Я вчив(ла)ся жити з цим.
25. Я довго розмірковував(ла) над тим, які кроки робити для подолання ситуації.
26. Я звинувачував(ла) себе в тому, що сталося.
27. Я молив(ла)ся або медитував(ла).
28. Я сміяв(ла)ся над ситуацією.

У спрощеній версії також застосовується Brief COPE (28 пунктів). У вітчизняній психології використовується як адаптований варіант WCQ, так і повна або скорочена форма COPE, залежно від завдань дослідження.

Структура опитувальника охоплює кілька груп копінг-стратегій. У базовій версії COPE виділено 15 шкал, кожна з яких відображає певну стратегію подолання: активне копінгування, планування, позитивна переоцінка, пошук соціальної підтримки (емоційної та інструментальної), прийняття, гумор, релігійний копінг, заперечення, поведінкове відсторонення, ментальне відсторонення, вживання психоактивних речовин, самозвинувачення тощо. Ці шкали групуються у три великі блоки: проблемно-орієнтовані стратегії (наприклад, активне розв'язання, планування, пошук інформації), емоційно-орієнтовані стратегії (пошук емоційної підтримки, відреагування, релігійні практики) та дезадаптивні або унікальні стратегії (заперечення, відсторонення,

уникання, вживання алкоголю чи ліків).

Формат відповідей побудований за чотирибальною шкалою Лайкерта: від «зовсім не використовую цю стратегію» до «використовую дуже часто». Час заповнення скороченої версії опитувальника становить близько – 7–10 хвилин.

ДОДАТОК Г

Шкала сприйнятого стресу (PSS – *Perceived Stress Scale*)

1. Як часто останнього місяця Ви турбувалися через непередбачені події?
2. Як часто за останній місяць Вам видавалося складним контролювати важливі в Вашому житті речі?
3. Як часто за останній місяць Ви відчували нервову напругу чи стрес?
4. Як часто за останній місяць Ви відчували впевненість у тому, що впораєтеся з вирішенням Ваших особистих проблем?
5. Як часто за останній місяць Ви відчували, що все йде так, як Ви цього хотіли?
6. Як часто останнього місяця Ви думали, що не зможете впоратися з усім тим, що Вам було треба зробити?
7. Як часто останнього місяця Ви могли дати собі раду з Вашою дратівливістю?
8. Як часто останнього місяця Ви відчували, що володієте ситуацією?
9. Як часто останнього місяця Ви відчували роздратування через те, що події, які відбуваються, виходили з-під Вашого контролю?
10. Як часто останнього місяця Вам здавалося, що труднощів нагромаджується стільки, що Ви не в змозі їх контролювати?

Класична версія шкали містить 14 тверджень (PSS-14), однак у практиці часто використовується скорочений варіант із 10 пунктів (PSS-10) або навіть 4-

пунктна версія (PSS-4) для швидких оцінок. Респондент оцінює, як часто за останній місяць він відчував певні стани, використовуючи 5-бальну шкалу Лайкерта:

- 0 – ніколи,
- 1 – майже ніколи,
- 2 – іноді,
- 3 – доволі часто,
- 4 – дуже часто.

Частина пунктів формулюється позитивно (контроль, упевненість), частина — негативно (напруження, перевантаження). Позитивні твердження зворотно кодуються під час підрахунку.

Загальний бал обчислюється шляхом сумування оцінок за всіма пунктами. Вищий бал свідчить про вищий рівень сприйнятого стресу. Нижчий бал – про вищу стресостійкість і здатність контролювати ситуацію.

Типово виділяють такі рівні:

- 0–13 – низький рівень стресу,
- 14–26 – помірний,
- 27–40 – високий рівень стресу.

ДОДАТОК Д**Тест життєстійкості С. Мадді (Hardiness Survey, S. Maddi)**

1. Я часто не впевнений в своїх рішеннях.
2. Іноді мені здається, що нікому немає до мене діла.
3. Часто, навіть добре виспавшись, я насилу змушую себе встати з ліжка.
4. Я постійно зайнятий, і мені це подобається.
5. Часто я віддаю перевагу «плисти за течією».
6. Я міняю свої плани в залежності від обставин.
7. Мене дратують події, через які я змушений змінювати свій розпорядок дня.
8. Непередбачені труднощі часом сильно стомлюють мене.
9. Я завжди контролюю ситуацію настільки, наскільки це необхідно.
10. Часом я так втомлююся, що вже ніщо не може зацікавити мене.
11. Часом все, що я роблю, здається мені марним.
12. Я намагаюся бути в курсі всього, що відбувається навколо мене.
13. Краще синиця в руках, ніж журавель у небі.
14. Увечері я часто відчуваю себе абсолютно розбитою.
15. Я вважаю за краще ставити перед собою важкодоступні цілі і досягати їх.
16. Іноді мене лякають думки про майбутнє.

17. Я завжди впевнений, що зможу втілити в життя те, що задумав.
18. Мені здається, я не живу повним життям, а тільки граю роль.
19. Мені здається, якби в минулому у мене було менше розчарувань і негараздів, мені було б зараз легше жити на світі.
20. Проблеми, що виникають, часто здаються мені нерозв'язними.
21. Зазнавши поразки, я буду намагатися взяти реванш.
22. Я люблю знайомитися з новими людьми.
23. Коли хтось-небудь скаржитися, що життя нудне, це означає, що він просто не вміє бачити цікаве.
24. Мені завжди є чим зайнятися.
25. Я завжди можу вплинути на результат того, що відбувається навколо.
26. Я часто шкодую про те, що вже зроблено.
27. Якщо проблема вимагає великих зусиль, я вважаю за краще відкласти її до кращих часів.
28. Мені важко зближуватися з іншими людьми.
29. Як правило, оточуючі слухають мене уважно.
30. Якби я міг, я багато чого змінив би в минулому.
31. Я досить часто відкладаю на завтра те, що важко здійснити, або те, в чому я не впевнений.
32. Мені здається, життя проходить повз мене.
33. Мої мрії рідко збуваються.
34. Несподіванки дарують мені інтерес до життя.
35. Часом мені здається, що всі мої зусилля марні.
36. Часом я мрію про спокійне розмірене життя.
37. Мені не вистачає завзятості закінчити розпочате.
38. Буває, життя здається мені нудною і безбарвною.
39. У мене немає можливості впливати на несподівані проблеми.

40. Навколишні мене недооцінюють.

41. Як правило, я працюю із задоволенням.

42. Іноді я відчуваю себе зайвим навіть в колі друзів.

43. Буває, на мене навалюється стільки проблем, що просто руки опускаються.

44. Друзі поважають мене за завзятість і непохитність.

45. Я охоче беруся втілювати нові ідеї.

Класична версія опитувальника включає 45 тверджень, згрупованих за трьома шкалами. Респондент оцінює ступінь згоди або незгоди з кожним твердженням за 4-бальною шкалою Лайкерта:

0 — зовсім не згоден,

1 — скоріше не згоден,

2 — скоріше згоден,

3 — повністю згоден.

Заповнення триває приблизно 10–15 хвилин. Інструкція орієнтує респондента оцінити, як він зазвичай реагує на життєві труднощі та зміни. Підрахунок балів здійснюється окремо за кожною шкалою (залученість, контроль, виклик) і за загальним показником життєстійкості.

Високі бали свідчать про адаптивність, внутрішню силу та здатність справлятися зі стресом.

Низькі бали — про схильність до пасивності, безпорадності та уникання труднощів.

Інтерпретація може бути кількісною (за середніми балами) або якісною — через аналіз переважаючого компонента життєстійкості. Наприклад, домінування “Контролю” означає прагнення брати відповідальність, а “Залученості” — орієнтацію на зміст і сенс діяльності.

ДОДАТОК Е

**Результати за методикою К. Масlach (Maslach Burnout Inventory) та
шкалами копінг-стратегій і стресостійкості залежно від участі психологів у
власній терапії**

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
EE	Student's t	-1.714	58.0	0.092
DP	Student's t	-2.375	58.0	0.021
PA	Student's t	0.624	58.0	0.535
COPE_PROBLEM	Student's t	1.080	58.0	0.285
COPE_EMOTION	Student's t	1.000	58.0	0.321
COPE_AVOIDANCE	Student's t	-0.531	58.0	0.598
STRESS_HELPLESS	Student's t	-0.283	58.0	0.778
STRESS_SELF_EFFICACY	Student's t	-0.872	58.0	0.387

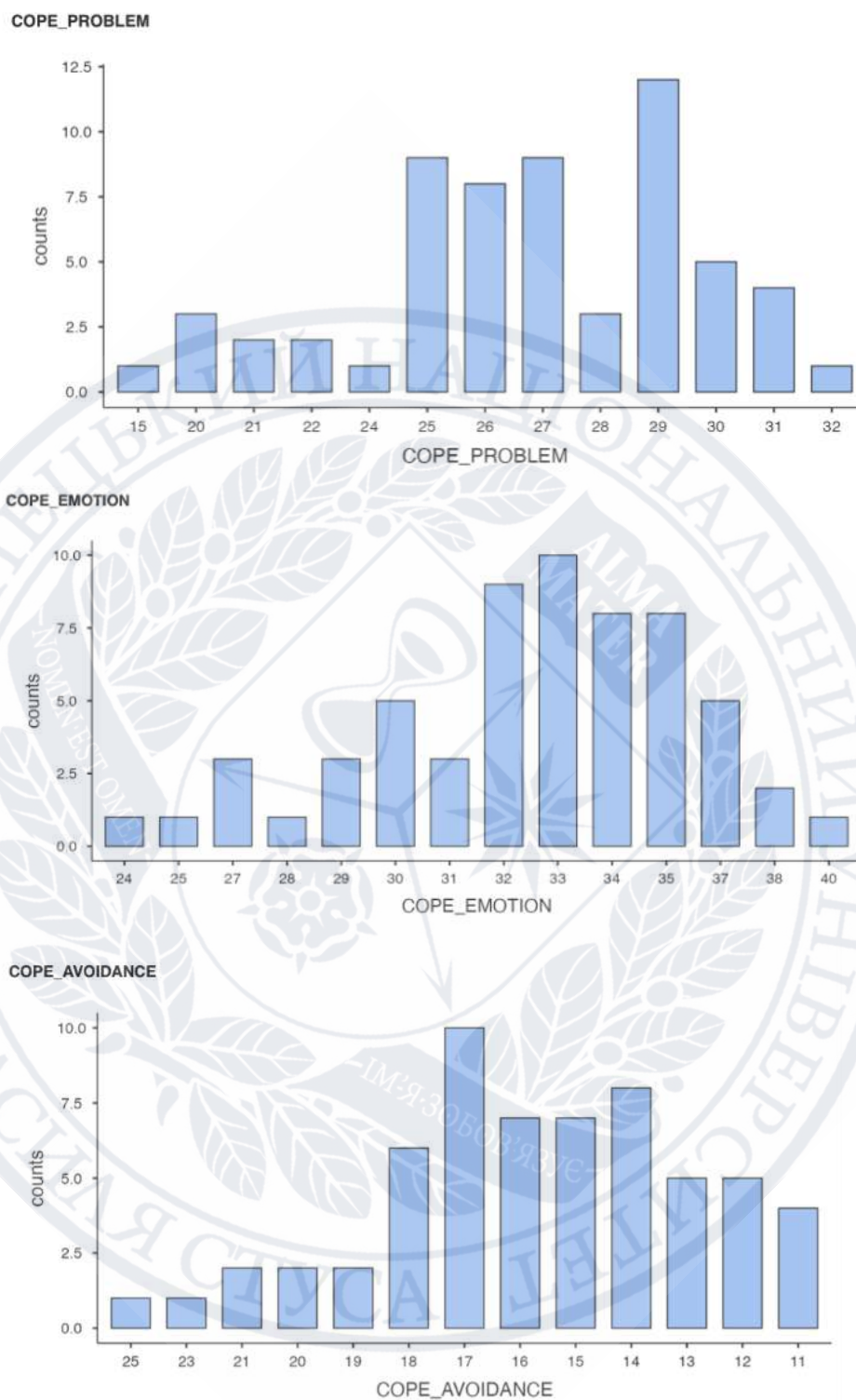
Note. $H_0: \mu_2 = \mu_0$

Group Descriptives

	Group	N	Mean	Median	SD	SE
EE	2	51	13.12	11.00	9.35	1.309
	0	9	19.00	15.00	10.36	3.452
DP	2	51	2.53	2.00	2.34	0.327
	0	9	4.56	5.00	2.51	0.835
PA	2	51	38.67	39.00	5.21	0.730
	0	9	37.33	40.00	9.11	3.037
COPE_PROBLEM	2	51	26.84	27.00	3.35	0.469
	0	9	25.56	26.00	2.96	0.988
COPE_EMOTION	2	51	32.82	33.00	3.20	0.448
	0	9	31.67	32.00	3.20	1.067
COPE_AVOIDANCE	2	51	15.65	16.00	2.76	0.386
	0	9	16.22	16.00	4.21	1.402
STRESS_HELPLESS	2	51	9.41	10.00	3.68	0.515
	0	9	9.78	11.00	2.91	0.969
STRESS_SELF_EFFICACY	2	51	11.43	11.00	2.21	0.310
	0	9	12.11	12.00	1.76	0.588

ДОДАТОК Ж

**Середні значення копінг-стратегій за методикою Brief COPE серед вибірки
практикуючих психологів**



ДОДАТОК К

Кореляційна матриця взаємозв'язків емоційного вигорання, копінг-стратегій, стресостійкості та професійних змінних у вибірці психологів

Correlation Matrix

		EE	DP	PA	COPE_PROBLEM	COPE_EMOTION	COPE_AVOIDANCE	STRESS_HELPLESS	STRESS_SELF_EFFICACY
EE	Pearson's r	—							
	df	—							
	p-value	—							
DP	Pearson's r	0.297	—						
	df	58	—						
	p-value	0.021	—						
PA	Pearson's r	-0.069	-0.102	—					
	df	58	58	—					
	p-value	0.598	0.440	—					
COPE_PROBLEM	Pearson's r	0.147	-0.091	0.158	—				
	df	58	58	58	—				
	p-value	0.261	0.489	0.228	—				
COPE_EMOTION	Pearson's r	0.182	-0.042	0.034	0.646	—			
	df	58	58	58	58	—			
	p-value	0.164	0.749	0.796	<.001	—			
COPE_AVOIDANCE	Pearson's r	0.364	0.335	-0.131	0.223	0.219	—		
	df	58	58	58	58	58	—		
	p-value	0.004	0.009	0.318	0.087	0.092	—		
STRESS_HELPLESS	Pearson's r	0.466	0.157	-0.156	0.348	0.162	0.347	—	
	df	58	58	58	58	58	58	—	
	p-value	<.001	0.231	0.234	0.006	0.216	0.007	—	
STRESS_SELF_EFFICACY	Pearson's r	-0.104	-0.021	0.256	0.234	0.244	-0.049	-0.377	—
	df	58	58	58	58	58	58	58	—
	p-value	0.430	0.871	0.048	0.072	0.060	0.711	0.003	—
HARD_COMMITMENT	Pearson's r	-0.407	-0.134	0.244	-0.062	-0.026	-0.437	-0.531	0.444
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.001	0.308	0.061	0.640	0.841	<.001	<.001	<.001
HARD_CONTROL	Pearson's r	-0.281	0.000	0.206	-0.005	-0.017	-0.435	-0.475	0.417
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.030	0.999	0.115	0.968	0.898	<.001	<.001	<.001
HARD_CHALLENGE	Pearson's r	-0.298	-0.155	0.285	-0.015	0.141	-0.412	-0.337	0.367
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.021	0.236	0.027	0.907	0.283	0.001	0.008	0.004
SUPERVISION	Pearson's r	0.060	-0.071	0.066	-0.132	-0.003	-0.026	0.011	-0.289
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.647	0.588	0.616	0.314	0.982	0.843	0.934	0.025
THERAPY	Pearson's r	-0.220	-0.298	0.082	0.140	0.130	-0.070	-0.037	-0.114
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.092	0.021	0.535	0.285	0.321	0.598	0.778	0.387
PROF_TIME	Pearson's r	0.106	0.194	-0.105	-0.313	-0.106	0.179	-0.092	-0.089
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.422	0.138	0.425	0.015	0.421	0.172	0.486	0.498
CLIENTS_WEEK	Pearson's r	0.107	0.264	0.010	-0.127	0.030	0.328	0.042	-0.295
	df	58	58	58	58	58	58	58	58
	p-value	0.417	0.042	0.939	0.334	0.821	0.011	0.748	0.022

ДОДАТОК Л

Результати за методикою К. Масlach (Maslach Burnout Inventory) щодо рівнів емоційного вигорання у психологів залежно від участі у супервізії

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
EE	Student's t	0.460	58.0	0.647
	Mann-Whitney U	334		0.952
DP	Student's t	-0.544	58.0	0.588
	Mann-Whitney U	316		0.710
PA	Student's t	0.504	58.0	0.616
	Mann-Whitney U	330		0.898

Note. $H_0: \mu_1 = \mu_0$

Group Descriptives

	Group	N	Mean	Median	SD	SE
EE	1	45	14.33	13.00	10.36	1.544
	0	15	13.00	10.00	7.34	1.895
DP	1	45	2.73	2.00	2.35	0.350
	0	15	3.13	3.00	2.80	0.723
PA	1	45	38.69	39.00	5.08	0.758
	0	15	37.80	41.00	7.97	2.059

ДОДАТОК М

**Результати за методикою К. Масlach (Maslach Burnout Inventory) та
шкалами стресостійкості залежно від досвіду роботи у кризових і воєнних
умовах**

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
EE	Student's t	-1.323	58.0	0.191
DP	Student's t	-1.907 ^a	58.0	0.062
PA	Student's t	-2.031	58.0	0.047
STRESS_HELPLESS	Student's t	0.294	58.0	0.770
STRESS_SELF_EFFICACY	Student's t	-1.466	58.0	0.148

Note. $H_0: \mu_0 = \mu_1$

^a Levene's test is significant ($p < .05$), suggesting a violation of the assumption of equal variances

Group Descriptives

	Group	N	Mean	Median	SD	SE
EE	0	32	12.47	9.50	9.75	1.723
	1	28	15.75	14.00	9.40	1.776
DP	0	32	2.28	2.00	2.05	0.363
	1	28	3.46	3.00	2.74	0.518
PA	0	32	37.06	37.00	5.87	1.039
	1	28	40.07	41.50	5.55	1.049
STRESS_HELPLESS	0	32	9.59	9.50	3.62	0.640
	1	28	9.32	10.00	3.54	0.669
STRESS_SELF_EFFICACY	0	32	11.16	11.00	2.22	0.392
	1	28	11.96	12.00	2.03	0.383

ДОДАТОК Н

Результати дисперсійного аналізу (ANOVA) між компонентами hardness та емоційним виснаженням

ANOVA - EE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
HARD_COMMITMENT	2561	22	116.4	1.47	0.147
Residuals	2931	37	79.2		
[3]					

ANOVA - EE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
HARD_CONTROL	1466	20	73.3	0.710	0.792
Residuals	4026	39	103.2		
[3]					

ANOVA - EE

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
HARD_CHALLENGE	1512	16	94.5	1.02	0.455
Residuals	3980	43	92.6		
[3]					

ДОДАТОК П

Кореляційна матриця взаємозв'язків між показниками досвіду, супервізії, особистої терапії та копінг-стратегій

Correlation Matrix

Correlation Matrix

		Experience	Supervision	Therapy	Cope_Problem	Cope_Emotion	Cope_Avoidance
Experience	Pearson's r	—					
	df	—					
	p-value	—					
Supervision	Pearson's r	0.506	—				
	df	18	—				
	p-value	0.023	—				
Therapy	Pearson's r	-0.557	-0.357	—			
	df	18	18	—			
	p-value	0.011	0.122	—			
Cope_Problem	Pearson's r	-0.494	-0.045	0.509	—		
	df	18	18	18	—		
	p-value	0.027	0.852	0.022	—		
Cope_Emotion	Pearson's r	-0.174	0.082	0.336	0.534	—	
	df	18	18	18	18	—	
	p-value	0.463	0.730	0.147	0.015	—	
Cope_Avoidance	Pearson's r	-0.212	-0.083	-0.102	0.066	-0.033	—
	df	18	18	18	18	18	—
	p-value	0.370	0.728	0.670	0.781	0.891	—

ДОДАТОК Р**Корекційна програма “Профілактика емоційного вигорання та розвиток адаптивних копінг-стратегій у психологів”****1. Мета тренінгу**

Підвищення рівня усвідомленості щодо власного емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції, саморефлексії, самоспівчуття та формування культури регулярної супервізійної підтримки як основи профілактики емоційного вигорання у психологів.

2. Завдання тренінгу

1. Ознайомити учасників із природою емоційного вигорання та його взаємозв'язком зі стресом і копінг-стратегіями.
2. Розвинути вміння розпізнавати ознаки емоційного виснаження на ранніх етапах (самодіагностика).
3. Сформувати розуміння значення супервізії та самосупервізії у професійному розвитку психолога.
4. Ознайомити з ефективними стратегіями саморегуляції та відновлення (дихальні, тілесні, когнітивні техніки).
5. Виробити навички усвідомленого вибору адаптивних копінг-стратегій у професійних ситуаціях.

3. Цільова аудиторія

Психологи, психотерапевти, консультанти, особливо психологи-початківці, які працюють у кризових або емоційно навантажених умовах (наприклад, з темами війни, втрат, ПТСР тощо).

4. Тривалість

2 тренінгових занять — **6 години** (може бути проведене очно або онлайн).

1. Вступна частина (15 хв)

Мета: створення безпечного простору, знайомство учасників, формування довіри та налаштування на роботу з темою емоційного вигорання.

Хід етапу:

Привітання та знайомство (5 хв).

Тренер вітає учасників, коротко представляє себе, окреслює тему та мету тренінгу. Підкреслюється, що цей простір є *безпечним, конфіденційним і підтримувальним*.

Проводиться коротке коло знайомства: кожен учасник називає своє ім'я, сферу діяльності та коротко відповідає на запитання:

“Який мій головний ресурс у роботі з людьми?”

1. Визначення очікувань (3 хв).

Учасникам пропонується на стікерах або в чаті (якщо онлайн) записати свої очікування від тренінгу: що вони хотіли б отримати чи зрозуміти для себе. Всі очікування швидко зачитуються й коротко узагальнюються — тренер підкреслює, що в межах заняття планується доторкнутися до всіх згаданих тем (вигорання, ресурси, саморегуляція, супервізія).

2. Попередня самодіагностика рівня вигорання (3 хв).

Перед початком тренінгу учасникам пропонується визначити свій рівень емоційного вигорання за короткою адаптованою версією Maslach Burnout Inventory (MBI) — 12–15 тверджень, які оцінюються за 7-бальною шкалою. Учасники не здають результати, а лише підраховують свій показник і відмічають його на особистій шкалі стану (“мій рівень зараз”).

Мета — допомогти усвідомити власний поточний стан і налаштуватися на роботу з темою.

Тренер коментує:

“Ми не прагнемо до ‘ідеального’ результату — важливо просто

побачити, у якому місці ми зараз. Цей рівень може змінитися після тренінгу або з часом. Головне — навчитися помічати сигнали виснаження.”

1. Міні-презентація (3–4 хв).

Тренер коротко пояснює:

- a. що таке емоційне вигорання,
- b. його три компоненти (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень),
- c. чому воно є природною реакцією на хронічне напруження, а не “професійною слабкістю”,
- d. та чому саме психологи є особливо вразливою групою — через постійну взаємодію з чужими травмами, потребу в емпатії та обмежені можливості для повноцінного відновлення.

На слайді або плакаті подається цитата (наприклад):

“Емоційне вигорання — це не ознака слабкості, а сигнал, що система працює без відновлення.”

2. Міні-обговорення (3 хв): “Як я розпізнаю, що починаю вигоряти?”

Учасники діляться власними спостереженнями (у колі або в чаті). Тренер фіксує типові сигнали — фізичні, емоційні, когнітивні (втома, дратівливість, байдужість, відчуття “порожнечі”).

Теоретично-інформаційний блок (20 хв)

Практичні вправи після блоку про емоційне вигорання

1. “Мої сигнали вигорання” (10–15 хв)

Мета: усвідомити власні ранні ознаки емоційного виснаження.

Хід:

1. Тренер демонструє на слайді три рівні проявів вигорання:
 - a. Фізичні (втома, головний біль, безсоння).
 - b. Емоційні (дратівливість, апатія, байдужість).

с. Когнітивні / поведінкові (прокрастинація, відчуття безсенсовності, байдужість до клієнтів).

2. Кожен учасник у робочому аркуші або Міро-дошці заповнює:

“Я помічаю, що починаю вигоряти, коли...”

3. У малих групах учасники діляться 2–3 власними сигналами.

4. У спільному обговоренні тренер підсумовує:

“Усвідомлення власних сигналів — перший крок до профілактики вигорання. Ми не можемо уникнути стресу, але можемо помічати, коли ресурси знижуються.”

2. “Карта енергетичного балансу” (15 хв)

Мета: проаналізувати, що виснажує, а що відновлює енергію.

Матеріали: аркуші / шаблон з двома колами (“Що забирає енергію?” / “Що дає енергію?”).

Хід:

1. Кожен учасник заповнює обидва кола, визначаючи джерела енергії та виснаження у професійній і особистій сферах.

2. У малих групах (по 3–4 особи) учасники обговорюють, що можна змінити в “забираючих” пунктах, а що треба підсилити у “ресурсних”.

3. Тренер просить обрати 1–2 реальні дії для підтримки балансу протягом тижня.

Рефлексійне питання:

“Який мій ресурс сьогодні недооцінений, але міг би стати ключовим у збереженні моєї стійкості?”

Підсумок обговорення підводить до наступного блоку — *розуміння власних копінг-стратегій і способів саморегуляції*.

2. Копінг-стратегії: адаптивні й дезадаптивні (за Carver, 1997) (5 хв)

Мета: поглибити розуміння учасниками власних способів реагування на

стрес, пояснити різницю між адаптивними й дезадаптивними копінг-стратегіями, створивши теоретичну основу для подальшого практичного блоку.

Перед цим етапом учасникам був запропонований короткий опитувальник COPE (Carver, 1997), спрямований на виявлення переважаючих копінг-стратегій, які вони використовують у повсякденному житті та професійній діяльності.

Завдяки цьому учасники входять у теоретичну частину вже з усвідомленням власних тенденцій у реагуванні на стрес і можуть порівнювати свої результати з теоретичними описами стратегій.

Вступ (1 хв).

Тренер нагадує, що копінг (від *to cope* — долати) — це спосіб, у який ми реагуємо на стресові ситуації.

“Ми всі маємо свої звичні способи справлятися зі стресом. Частина з них допомагає нам відновлюватися, а частина — лише відтерміновує вирішення проблеми або посилює втому.”

Теоретичний огляд (3 хв).

Згідно з класифікацією Ч. Карвера (Carver, 1997), усі стратегії подолання стресу умовно поділяються на адаптивні та дезадаптивні:

Адаптивні копінг-стратегії:

- o *Active Coping* — активне подолання проблеми, спрямоване на дію;
- o *Planning* — планування конкретних кроків;
- o *Positive Reframing* — переосмислення ситуації у конструктивному ключі;
- o *Seeking Emotional Support* — звернення по емоційну підтримку;
- o *Acceptance* — прийняття того, що неможливо змінити;
- o *Humor* — використання гумору як ресурсу;
- o *Religion* — пошук духовної підтримки.

Деадаптивні копінг-стратегії:

- о *Denial* — заперечення проблеми;
- о *Behavioral Disengagement* — уникнення діяльності, пасивність;
- о *Substance Use* — використання алкоголю чи медикаментів для зниження напруги;
- о *Self-Blame* — самозвинувачення;
- о *Venting* — надмірне “випускання” емоцій без конструктивних дій.

Пояснення тренера (1 хв): Тренер допомагає учасникам зіставити свої результати тесту з теоретичними типами копіngu:

“Якщо у вас переважають адаптивні копіngи — це свідчить про здатність діяти усвідомлено навіть у стресі. Якщо ж ви помітили деадаптивні — це не ознака слабкості, а сигнал про втому або потребу у відновленні ресурсів.”

Підсумок (30 секунд): Тренер підкреслює, що цей блок є підготовкою до практичного етапу (“Мій набір копіngів”), де учасники зможуть проаналізувати власні реакції й знайти способи переходу від неефективних стратегій до конструктивних.

“Ми зараз не оцінюємо, а спостерігаємо. Усвідомлення своїх патернів — це перший крок до змін.”

3. “Мій набір копіngів” (15–20 хв)

Мета: переосмислити власні копіng-стратегії, знайти шляхи переходу від деадаптивних до адаптивних.

Підготовка: перед цим блоком учасники вже пройшли тест COPE.

Хід:

1. Тренер просить учасників взяти свої результати тесту.
2. Кожен визначає 2–3 найчастіше використовувані копіngи (адаптивні або деадаптивні).
3. У групах (по 4–5 осіб) учасники обговорюють:

- a. які копінги допомагають реально,
- b. які не дають бажаного ефекту,
- c. що можна було б зробити замість дезадаптивних стратегій.

4. Тренер просить кожного завершити фразу:

“Коли я відчуваю перевантаження, мені допомагає...”

або

“Замість уникання я можу спробувати...”

Результат: створюється особистий “профіль копінгів” і план заміни неефективних стратегій.

3. Психологічна життєстійкість і роль стресу (5 хв)

Мета: допомогти учасникам переосмислити ставлення до стресу, зрозуміти сутність життєстійкості як ресурсу та її значення для професійного функціонування психолога.

Теоретичний вступ (2 хв):

Тренер розповідає, що стрес — це не завжди ворог, а *природна реакція організму на виклик або зміни*.

“Саме не сам стрес нас виснажує, а те, як ми на нього реагуємо. Стрес може бути як руйнівним, так і стимулювальним — джерелом росту, енергії та розвитку.”

Тренер пояснює, що у психологічній науці з'явилося поняття життєстійкості (Hardiness), яке ввів С. Мадді (Maddi, 2002). Це — вміння залишатися внутрішньо стабільним, зберігати сенс і ефективність дій навіть у складних, непередбачуваних ситуаціях.

Компоненти життєстійкості (2 хв):

1. Залученість (Commitment) — це готовність брати участь у подіях життя, відчуття зв'язку зі своєю діяльністю, людьми, цінностями.

Людина з високим рівнем залученості не уникає труднощів, а намагається залишатися “у процесі” навіть у стресі.

2. Контроль (Control) — переконаність, що я *маю вплив* на те, що відбувається.

Такі фахівці фокусуються не на тому, “що не так”, а на тому, “що я можу зробити зараз”.

3. Виклик (Challenge) — сприйняття труднощів не як загрози, а як можливості для зростання.

Психологи з високою життестійкістю сприймають помилки або невдачі не як провал, а як досвід.

Підсумок (30 сек):

Тренер робить акцент:

“Життестійкість — це не вроджена якість, а процес, який розвивається через досвід, рефлексію й самопідтримку. Це наша внутрішня гнучкість, здатність повертатися до себе навіть після виснаження.”

Можна завершити короткою фразою для переходу до практики:

“А зараз спробуймо подивитися, де саме ми черпаємо сили, щоб залишатися стійкими — навіть тоді, коли здається, що ресурсу вже немає.”

1. “Мої опори під час стресу” (10 хв)

Мета: усвідомити власні внутрішні й зовнішні ресурси, які допомагають залишатися стійкими.

Хід:

1. Тренер роздає аркуші з двома колами або пропонує намалювати їх самостійно:

а. у першому — *внутрішні ресурси* (риси, переконання, навички, що допомагають долати труднощі);

б. у другому — *зовнішні ресурси* (люди, діяльність, середовище, рутини, підтримка).

2. Учасники заповнюють обидва кола, відповідаючи на питання:

“Що мені допомагає відновлюватися, коли я виснажений?”

3. У малих групах (по 3–4 особи) учасники діляться одним-двома своїми головними “опорами”.

4. Тренер підсумовує:

“Усвідомлення своїх ресурсів підвищує контроль над життям — це один із трьох стовпів життєстійкості.”

Тривалість: 10 хв.

Матеріали: аркуші, ручки або онлайн-дошка (Miro, Jamboard).

2. “Трикутник життєстійкості” (10 хв)

Мета: допомогти учасникам оцінити баланс між трьома компонентами життєстійкості — залученістю, контролем і викликом.

Хід:

1. Тренер малює на дошці трикутник і пояснює:

а. Залученість — “Я беру участь у своєму житті, не відсторонююся.”

б. Контроль — “Я впливаю на ситуацію, навіть якщо не можу змінити все.”

с. Виклик — “Я бачу труднощі як нагоду навчитися новому.”

2. Учасники оцінюють кожен компонент за 10-бальною шкалою і позначають свої результати на трикутнику (наприклад, у формі павутини).

3. Обговорення в парах:

а. “Який із трьох компонентів у мене найсильніший?”

б. “Який потребує розвитку?”

4. Тренер узагальнює:

“Життєстійкість — це не постійна риса, а баланс, який можна змінювати, тренуючи слабшу сторону.”

Тривалість: 10 хв.

Матеріали: аркуші з трикутником, маркери або кольорові ручки.

3. (Альтернатива або бонусна коротка вправа) “Ресурс у долоні” (5 хв)

Мета: підсилити відчуття внутрішнього ресурсу через тілесно-емоційне усвідомлення.

Хід:

1. Тренер пропонує заплющити очі та згадати момент, коли учасник відчував силу, впевненість, натхнення.

2. Попросити уявити, що цей стан — тепла енергія, яку можна “покласти” у долоню.

3. Після короткої паузи учасники відкривають очі, розглядають свою долоню й дають цій енергії назву (наприклад, “спокій”, “рішучість”, “сенс”).

4. Тренер підсумовує:

“Цей ресурс завжди з вами. Його можна відновити, просто згадавши, що він у вас є.”

Тривалість: 5 хв.

Матеріали: не потрібні.

4. Значення супервізії у профілактиці вигорання (5 хв)

Вступна частина (1–2 хв): “Мій досвід супервізії”

Тренер пропонує коротку розминку-обговорення:

“Підніміть руку або просто згадайте, хто зараз перебуває у супервізії чи власній терапії?”

“Який для вас був найцінніший момент або інсайт із супервізії / терапії, який допоміг залишатися в професії?”

(Учасники діляться коротко в колі або парах. Якщо тренінг онлайн — можна написати 1–2 слова в чат.)

Тренер підсумовує:

“Як бачимо, майже кожен із нас має досвід таких форм підтримки — але не завжди ми замислюємося, чому саме вони є профілактикою вигорання, а не просто ‘обов’язковою процедурою’.”

Теоретичний блок (3 хв):

Що таке супервізія

Супервізія — це *професійний простір підтримки, осмислення та навчання*, у якому психолог або психотерапевт має змогу розібрати власні труднощі у роботі з клієнтами, отримати зворотний зв’язок і зберегти професійне “Я”.

Основні функції супервізії:

1. Підтримувальна — допомагає знижувати емоційне навантаження, попереджає вигорання.
2. Освітня — розширює розуміння процесів, поглиблює клінічне мислення.
3. Контролююча / етична — допомагає відслідковувати межі, етичні стандарти, сліпі зони.

“Супервізія — це не ‘розбір помилок’, а форма турботи про якість допомоги, яку ми надаємо клієнтам.”

Регулярна супервізія vs. “за запитом”

Досвід показує, що регулярна супервізія (раз на 1–2 на місяць) значно ефективніша, ніж епізодичні звернення “коли щось трапилося”. Регулярність створює безпечний ритм рефлексії, дозволяє вчасно відстежувати накопичене виснаження, а не реагувати вже на кризу.

“Супервізія — це профілактика, а не ‘швидка допомога’.”

Самосупервізія

Це здатність до внутрішнього аналізу своїх реакцій після сесії, усвідомлення емоційного стану, дотримання етичних меж. Тренер наголошує:

“Самосупервізія — це частина професійної зрілості. Вона починається з простих запитань до себе після сесії:

- Що я зараз відчуваю?
- Чи це мої емоції, чи клієнта?
- Чого я уникаю?”

Теоретичне продовження: роль особистої терапії (2 хв)

Особиста терапія — невід’ємна складова професійного розвитку психолога. Вона дає змогу дослідити власні механізми захисту, межі, перенесення і контрперенесення.

У різних підходах тривалість терапії відрізняється:

- у психоаналізі — від 3 років і більше,
- у гуманістичному підході — не менше 40–60 годин,
- у КПТ — орієнтовно 20–40 годин.

Однак у всіх школах особиста терапія не обмежується “запитом” чи кризою — вона розглядається як постійний процес самопізнання і гігієни психіки.

“Як лікар проходить медогляд, так і психолог потребує регулярного психологічного ‘огляду себе’.”

Зв’язок із результатами дослідження (1 хв)

Тренер ділиться коротким коментарем із результатів дослідження:

“За нашими даними, психологи, які перебувають у власній терапії, мають значно нижчий рівень деперсоналізації ($p = 0.021$) і тенденцію до нижчого емоційного виснаження ($p = 0.092$).

Супервізія не показала статистично значущих відмінностей, але виявила

позитивну тенденцію — фахівці з регулярною супервізійною підтримкою мали нижчий рівень відчуження від клієнтів і вищу професійну задоволеність.

Це доводить, що обидва процеси — терапія і супервізія — є важливими буферами між стресом і вигоранням.”

Підсумок блоку (30 сек):

“Супервізія і власна терапія — це не розкіш, а умова професійної гігієни. Вони дозволяють нам не лише витримувати біль клієнта, а й залишатися живими у своїй роботі.”

1. “Мій простір підтримки” (10 хв)

Мета: допомогти усвідомити, які професійні й особисті джерела підтримки є зараз і чого бракує.

Хід:

1. Тренер роздає аркуш або пропонує намалювати схему “мій простір підтримки”: у центрі — “Я”, навколо — кола з назвами людей, форматів, практик, які підтримують (супервізія, колеги, власна терапія, відпочинок, родина, хобі).

2. Питання для заповнення:

- а. Хто або що мене підтримує у професійному житті?
- б. Які з цих ресурсів доступні постійно, а які лише у кризу?
- с. Якого виду підтримки мені зараз бракує?

3. Коротке обговорення в парах або трійках:

“Що допомагає вам залишатися психологічно живим у професії?”

Підсумок тренера:

“У супервізії та терапії ми не шукаємо ‘рятівника’, а створюємо систему опору, яка працює навіть тоді, коли важко.”

Тривалість: 10 хв.

Матеріали: аркуші, ручки, маркери.

2. “Питання для самосупервізії” (10 хв)

Мета: сформувати в учасників навичку короткої саморефлексії після сесій або складних робочих днів.

Хід:

1. Тренер розповідає, що *самосупервізія* — це мікропрактика, яку варто робити регулярно, навіть якщо немає зовнішнього супервізора.

2. Роздає або демонструє список запитань (можна на слайді):

- a. Яку ситуацію я зараз хочу осмислити?
- b. Що я відчував(ла) під час сесії?
- c. Що саме викликало ці емоції?
- d. Які мої власні теми могли активізуватися?
- e. Що я зробив(ла) добре?
- f. Що я візьму з цієї сесії для свого розвитку?

3. Учасники обирають одне реальне питання і коротко відповідають письмово або обговорюють у парах.

Тривалість: 10 хв.

Матеріали: аркуші з питаннями або слайд.

3. “Мій супервізійний контракт” (5–7 хв)

Мета: допомогти учасникам усвідомити власну відповідальність у побудові безпечного професійного простору.

Хід:

1. Тренер пояснює, що супервізія — це не тільки “прийти і отримати допомогу”, а партнерство, у якому важливо знати, *чого я хочу отримати і на що готовий відкриватися*.

2. Учасники отримують шаблон або заповнюють фразу:

- a. “Мій запит до супервізії зараз...”
- b. “Я готовий говорити про...”

с. “Я хочу, щоб у супервізії для мене було більше...”

3. За бажанням кілька учасників можуть поділитися своїми пунктами в загальному колі.

Підсумок:

“Коли ми маємо чітке розуміння своїх потреб і меж у супервізії, вона стає не формальністю, а живою частиною нашого професійного розвитку.”

Тривалість: 5–7 хв.

Матеріали: шаблон або чистий аркуш.

4. (Додаткова або завершальна)

“Терапія як догляд за собою” (5 хв)

Міні-візуалізація або обговорення:

“Уявіть, що ваша психіка — це професійний інструмент, яким ви працюєте щодня. Як ви за ним доглядаєте? Що було б, якби цей інструмент ніколи не чистили, не змащували, не перевіряли?”

Тренер підсумовує: “Власна терапія — це догляд за тим, через що ми допомагаємо іншим.”

Висновки тренінгу “Профілактика емоційного вигорання психологів”

1. Емоційне вигорання — не слабкість, а професійний ризик. Воно є природною реакцією на тривале емоційне навантаження, але своєчасна профілактика дозволяє уникнути глибокого виснаження.

2. Ключовим захисним чинником є усвідомлення. Розуміння власних симптомів, копінг-стратегій і рівня життестійкості дає змогу своєчасно реагувати на сигнали перевтоми.

3. Адаптивні копінг-стратегії знижують рівень вигорання. Активне подолання, планування, пошук підтримки та позитивна переоцінка допомагають психологам зберігати професійну ефективність навіть у кризових умовах.

4. Життестійкість — це тренований ресурс. Її складові — залученість, контроль і сприйняття виклику — можна розвивати через практики усвідомлення, самоаналізу й роботу з власними переконаннями.

5. Супервізія та особиста терапія — основні інструменти професійної гігієни. Вони запобігають вигоранню, знижують рівень деперсоналізації, підсилюють професійну рефлексію й емоційну зрілість. Регулярна (а не епізодична) супервізія є профілактичною, а не “пожежною” практикою.

6. Саморефлексія та самоспівчуття — навички, що утримують рівновагу. Психолог, який здатен уважно ставитися до себе, краще розуміє й підтримує інших.

7. Культура підтримки — колективний ресурс професії. Створення супервізійних груп, колегій, освітніх ініціатив сприяє стійкості всієї спільноти психологів.