

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Навчально-науковий інститут управління, психології та безпеки
Кафедра практичної психології

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ
ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»
4 курсу заочної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»
Анастасії **ГАРСЕЗ АВАЛОС**

Науковий керівник:
старший викладач кафедри
практичної психології
Андріана ЛЕГКА

Рецензент:
кандидат психологічних наук, доцент
Оксана ХРИСТУК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
« ____ » _____ 2025 р., протокол № ____
Т.в.о. завідувача кафедри практичної психології
доктор психологічних наук, доцент
_____ **Євген КАРПЕНКО**

Львів
2025

Анотація
на кваліфікаційну роботу

Гарсез Авалос А. Психологічні особливості емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу

У роботі досліджено психологічні особливості емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Здійснено комплексний аналіз проявів вигорання серед військовослужбовців, волонтерів і цивільного населення. Виявлено ключові фактори ризику, зокрема когнітивні викривлення, емоційну депривацію та порушення адаптації. Встановлено взаємозв'язки між індивідуальними психологічними рисами та рівнем вразливості до вигорання. Отримані результати мають теоретичне й практичне значення для вдосконалення системи психологічної підтримки в умовах війни.

Ключові слова: емоційне вигорання, психологія війни, психологічна стійкість, психоемоційний стан, воєнний час, психологічна допомога.

Garces Avalos A. *Psychological Characteristics of Emotional Burnout of the Individual in Wartime Conditions*

This thesis explores the psychological characteristics of emotional burnout in wartime conditions. A comprehensive analysis of burnout manifestations among military personnel, volunteers, and civilians was conducted. Key risk factors were identified, including cognitive distortions, emotional deprivation, and impaired adaptation. The study revealed correlations between individual psychological traits and vulnerability to burnout. The findings have theoretical and practical value for improving psychological support systems during armed conflict.

Key words: emotional burnout, war psychology, mental resilience, stress response, wartime conditions, psychosupport, crisis psychology

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	7
1.1. Поняття та структура емоційного вигорання	7
1.2. Фактори, що впливають на емоційне вигорання в умовах стресу та кризових ситуацій	11
1.3. Психологічні механізми емоційного вигорання в умовах воєнного часу	17
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	27
2.1. Опис вибірки та методів діагностики	27
2.2. Аналіз результатів діагностики емоційного вигорання в умовах воєнного часу	41
Висновки до розділу 2	46
ВИСНОВКИ	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:	55
ДОДАТКИ	61

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу набуває особливої актуальності та гостроти в контексті сучасних соціально-політичних реалій України. Тривалий вплив факторів стресу, пов'язаних із військовими діями, постійною загрозою безпеці, невизначеністю майбутнього та травматичними переживаннями створює безпрецедентне психологічне навантаження на цивільне населення, військовослужбовців, волонтерів, медичних працівників та інших категорій осіб, які безпосередньо або опосередковано залучені до подій воєнного часу [31]. Специфіка емоційного вигорання в умовах війни відрізняється від класичних проявів професійного вигорання, оскільки характеризується кумулятивним ефектом різноманітних стресорів, що впливають на особистість одночасно та безперервно. Вивчення психологічних особливостей емоційного вигорання в умовах воєнного часу є необхідним кроком для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки та профілактики, спрямованих на збереження психічного здоров'я населення та підвищення психологічної стійкості особистості в кризових умовах. Таким чином, дане дослідження відповідає нагальним потребам суспільства і має високу соціальну значущість [19].

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпіричне визначення психологічних особливостей емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу, а також розробка практичних рекомендацій щодо психологічної профілактики та корекції цього явища.

Враховуючи вищезазначену мету, поставлено ряд **завдань дослідження**:

- Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми емоційного вигорання особистості в психологічній літературі.
- Визначити специфіку прояву емоційного вигорання в умовах воєнного часу порівняно зі звичайними умовами.

- Встановити психологічні чинники, що зумовлюють розвиток емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу.
- Емпірично дослідити особливості прояву емоційного вигорання серед різних категорій населення в умовах воєнного часу.
- Виявити взаємозв'язок між особистісними характеристиками та схильністю до емоційного вигорання в умовах воєнного часу.
- Розробити комплексну програму психологічної профілактики та корекції емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу.

Об'єктом дослідження є феномен емоційного вигорання особистості.

Предметом дослідження є психологічні особливості емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу.

У процесі реалізації мети дослідження був застосований комплекс **методів дослідження**, що інтегрує теоретичні підходи (аналіз релевантної наукової літератури, систематизація та узагальнення теоретичних концепцій, компаративний аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду щодо проблеми емоційного вигорання) та емпіричні методи, репрезентовані психодіагностичним інструментарієм у форматі стандартизованих опитувальників та тестових процедур. Для діагностики було використано такі методики: методика діагностики емоційного вигорання (К. Масlach); методика «Шкала самооцінки» (М. Розенберг); методика визначення стресової реакції (К. Холмс, Р. Рей). Для обробки результатів застосовано методи математичної статистики.

База дослідження дослідження проводилося на базі волонтерських організацій, медичних закладів, військових підрозділів та громадських організацій, що працюють з внутрішньо переміщеними особами. Загальна вибірка складала 60 осіб віком від 18 до 60 років, серед яких: військовослужбовці, медичні працівники, волонтери, внутрішньо переміщені особи та цивільне населення, яке проживає в прифронтових регіонах.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше здійснено комплексний аналіз психологічних особливостей емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу, що сприяє поглибленню наукових уявлень про специфіку його проявів серед різних соціально-демографічних груп, зокрема військовослужбовців, волонтерів та цивільного населення. У ході дослідження виявлено та систематизовано детермінанти, що підвищують ризик розвитку емоційного вигорання за умов тривалого впливу екстремальних стресогенних факторів, властивих воєнному середовищу, серед яких домінантне місце посідають когнітивні викривлення, порушення механізмів психологічної адаптації, дефіцит ресурсів подолання та емоційна депривація. Емпірично встановлено закономірності взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками особистості та її вразливістю до емоційного вигорання, що дало змогу визначити типологічні особливості його перебігу та диференціювати рівні ризику на основі психологічних закономірностей.

Теоретична значущість дослідження полягає в поглибленні наукових уявлень про феномен емоційного вигорання в екстремальних умовах, зокрема під час війни, що дозволяє більш детально розкрити специфіку психоемоційного виснаження в ситуаціях тривалого впливу стресогенних факторів. Дослідження сприяє розширенню наявних теоретичних концепцій щодо психологічних механізмів розвитку емоційного вигорання, зокрема в контексті хронічного стресу воєнного часу, що пов'язано з підвищеною інтенсивністю психічного напруження, необхідністю адаптації до змінених життєвих умов та накопиченням емоційного виснаження внаслідок безперервної загрози життю та добробуту. Важливим аспектом теоретичної значущості є також виявлення та систематизація ролі особистісних та ситуативних факторів, що впливають на формування синдрому емоційного вигорання в умовах кризи, що дозволяє не лише уточнити механізми його виникнення, але й окреслити шляхи зменшення його проявів та запобігання подальшому розвитку. Особлива увага приділяється

взаємозв'язку між рівнем психологічної стійкості, самооцінкою та вираженістю симптомів вигорання, що дозволяє визначити внутрішні ресурси особистості, які можуть відігравати буферну роль у процесі подолання кризових ситуацій.

Практичне значення дослідження визначається можливістю використання отриманих результатів для розробки та впровадження ефективних програм психологічної профілактики, діагностики та корекції емоційного вигорання, особливо в умовах воєнного часу, коли значна частина населення зазнає тривалого впливу стресогенних чинників. Запропоновані методичні рекомендації можуть стати основою для формування системи психологічної підтримки осіб, які перебувають у групі ризику щодо розвитку емоційного виснаження, зокрема військовослужбовців, медичних працівників, волонтерів, внутрішньо переміщених осіб та представників цивільного населення, які пережили значні психотравмувальні події. Результати дослідження можуть бути використані психологами, соціальними працівниками, медичними фахівцями, педагогами та іншими спеціалістами, що працюють із постраждалими від наслідків військових конфліктів, для підвищення ефективності психологічного супроводу, зменшення ризику професійного вигорання та підвищення загального рівня психоемоційної стійкості.

Структура роботи: складається зі вступу, двох розділів (теоретичного та емпіричного), висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить— 67 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

1.1. Поняття та структура емоційного вигорання

Феномен емоційного вигорання є складним багатоаспектним конструктом, що перебуває у фокусі уваги психологічної науки протягом останніх п'ятдесяти років. Уперше цей термін було запропоновано американським психіатром Г. Фрейденбергером у 1974 році для опису психологічного стану здорових людей, які перебувають в інтенсивному та тісному спілкуванні з клієнтами, пацієнтами в емоційно насиченій атмосфері при наданні професійної допомоги. Дослідник охарактеризував вигорання як виснаження енергії у професіоналів, що працюють у сфері соціальної допомоги, коли вони почувають себе перевантаженими проблемами інших людей. Згодом концептуальні межі цього поняття суттєво розширилися, і сьогодні емоційне вигорання розглядається не лише як наслідок професійних стресів, а й як результат впливу тривалих психічно травматичних обставин різної природи, зокрема й тих, що пов'язані з екстремальними ситуаціями, до яких належать умови воєнного часу [2].

Сучасне розуміння емоційного вигорання базується на інтегративному підході, що розглядає це явище як психофізіологічну реакцію організму на тривалий вплив стресових факторів, яка виявляється в психоемоційному та фізичному виснаженні, відстороненості від соціальних контактів або професійних обов'язків, знеціненні власних досягнень і зниженні ефективності діяльності. Значний внесок у розробку даної проблематики зробила К. Масlach, яка разом із колегами запропонувала тривимірну модель вигорання, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Ця модель отримала найбільше емпіричне підтвердження і залишається однією з найбільш використовуваних у сучасних дослідженнях. Розвиваючи поняття емоційного вигорання, В. Бойко визначив його як вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення

емоцій у відповідь на вибрані психотравмуючі впливи, що дозволяє розглядати цей феномен у контексті адаптаційних процесів [16].

Структура емоційного вигорання є багатокомпонентною, при цьому центральне місце в ній посідає емоційне виснаження, що виявляється в переживаннях зниженого емоційного тону, підвищеній психічній виснаженості й афективній лабільності, втраті інтересу та позитивних почуттів до оточуючих, відчутті «перенасиченості» роботою, незадоволеністю життям загалом. У контексті умов воєнного часу емоційне виснаження може набувати особливо гострих форм через постійний вплив факторів загрози, невизначеності, безпорадності, що створює додаткове емоційне навантаження на психіку особистості. Особливо це стосується представників волонтерських професій, які працюють з постраждалими внаслідок військових дій, оскільки зазначена діяльність передбачає досконале виконання професійних обов'язків та емоційну залученість до травматичного досвіду інших людей [18].

Другим компонентом у структурі емоційного вигорання є деперсоналізація, яка виявляється в деформації відносин з іншими людьми. В одних випадках це може бути підвищення залежності від оточуючих, в інших – підвищення негативізму, цинічності установок і почуттів щодо реципієнтів: пацієнтів, клієнтів, підлеглих тощо [47]. Деперсоналізація проявляється в емоційному відстороненні та байдужості, формальному виконанні професійних обов'язків без особистісної включеності та співпереживання, а в окремих випадках – у негативізмі та цинічному ставленні до колег та суб'єктів професійної діяльності. В умовах воєнного часу деперсоналізація може слугувати своєрідним захисним механізмом, що допомагає особистості дистанціюватися від травматичного досвіду, але водночас призводить до порушення міжособистісних стосунків та соціальної ізоляції, які є критично важливими ресурсами для подолання стресових ситуацій [11].

Третім компонентом емоційного вигорання є редукція особистісних досягнень, що проявляється у зниженні почуття компетентності у своїй роботі, невдоволенні собою, зменшенні цінності своєї діяльності, негативному самосприйнятті у професійному плані. У людини виникає почуття провини за власні негативні прояви або почуття, знижується професійна й особиста самооцінка, з'являється відчуття власної неспроможності, байдужість до роботи. В умовах воєнного часу цей компонент може бути особливо виражений через об'єктивні обставини, що унеможливлюють ефективне виконання професійних або соціальних ролей, що, своєю чергою, посилює відчуття безпорадності та безнадійності. Відповідно, постійний вплив психотравмуючих факторів може призводити до переосмислення життєвих цінностей та пріоритетів, коли раніше значущі досягнення втрачають свою цінність на тлі екзистенційних викликів, пов'язаних із війною [20].

Варто зазначити, що розвиток емоційного вигорання є процесуальним і має певні стадії формування. Згідно з моделлю Дж. Грінберга, можна виокремити п'ять стадій емоційного вигорання: перша стадія («медовий місяць») характеризується ентузіазмом та задоволенням від роботи, проте поступово енергія починає вичерпуватися; на другій стадії («нестача палива») з'являються втома, апатія, можуть виникати проблеми зі сном; третя стадія (хронічні симптоми) супроводжується виснаженням, підвищеною дратівливістю, злістю, відчуттям загнаності в кут; четверта стадія (криза) характеризується розвитком хронічних захворювань, незадоволеністю собою та власним життям; п'ята стадія («пробивання стіни») – фізичні та психологічні проблеми переростають у гострі форми, що загрожує життю і вимагає негайного професійного втручання. В умовах воєнного часу, що характеризується постійним впливом стресових факторів високої інтенсивності, розвиток емоційного вигорання може відбуватися за прискореним сценарієм, минаючи окремі стадії або проявляючись у більш гострих формах [5].

Динаміка формування емоційного вигорання в умовах воєнного часу має свою специфіку, обумовлену дією таких факторів, як: постійна загроза життю та здоров'ю, що створює відчуття невизначеності та безпорадності; руйнування звичного способу життя та соціальних зв'язків; необхідність приймати складні рішення в умовах обмеженого часу та ресурсів; вимушена зміна місця проживання; втрата близьких людей та пережиті травматичні події. Ці фактори не лише посилюють традиційні компоненти емоційного вигорання, а й додають новий вимір до цього феномену – екзистенційне вигорання, що виявляється у втраті сенсу життя, ціннісній дезорієнтації, переживанні абсурдності буття та відчутті відсутності перспективи [45]. Дослідження показують, що в умовах тривалих військових конфліктів рівень емоційного вигорання серед цивільного населення може бути порівнянним або навіть перевищувати показники представників допомагаючих професій, що пояснюється кумулятивним ефектом множинних стресових факторів, які діють одночасно протягом тривалого періоду [10].

Важливим аспектом розуміння структури емоційного вигорання є його взаємозв'язок з індивідуально-психологічними характеристиками особистості. Дослідження демонструють, що схильність до емоційного вигорання може бути пов'язана з такими особистісними рисами, як нейротизм, інтроверсія, низька самооцінка, зовнішній локус контролю, низька стресостійкість, перфекціонізм, надмірна відповідальність тощо. Водночас такі особистісні характеристики, як оптимізм, життєстійкість, толерантність до невизначеності, внутрішній локус контролю, емоційний інтелект, здатність до саморегуляції, можуть виступати протективними факторами, що знижують ризик розвитку емоційного вигорання навіть в умовах дії інтенсивних стресових факторів воєнного часу. Розуміння цих взаємозв'язків є важливим для розробки ефективних стратегій профілактики та корекції емоційного вигорання, особливо в контексті психологічної допомоги різним категоріям населення, що постраждали внаслідок воєнних дій.

1.2. Фактори, що впливають на емоційне вигорання в умовах стресу та кризових ситуацій

Комплексний аналіз наукових досліджень дозволяє виокремити широкий спектр факторів, що здійснюють значний вплив на розвиток емоційного вигорання в умовах стресу та кризових ситуацій. Ці фактори можна класифікувати на соціальні, організаційні, ситуативні та індивідуально-особистісні, що в сукупності створюють передумови для формування синдрому емоційного вигорання. До соціальних факторів належать загальносуспільні умови, які визначають контекст існування особистості, зокрема: соціально-економічна та політична нестабільність, загальний рівень безпеки в суспільстві, превалюючі суспільні цінності та норми, рівень соціальної підтримки та захищеності громадян. В умовах кризових ситуацій, особливо в контексті воєнного часу, соціальні фактори набувають особливої значущості, оскільки відбувається руйнування звичної соціальної інфраструктури, зростає рівень невизначеності та тривоги в суспільстві, змінюються пріоритети соціальної політики держави, трансформуються суспільні цінності та норми [8]. Дослідження показують, що в суспільствах, які переживають військові конфлікти або їх наслідки, спостерігається підвищений рівень емоційного вигорання серед населення, причому цей ефект може зберігатися протягом тривалого часу навіть після завершення активних бойових дій, що підкреслює важливість урахування макросоціальних факторів при аналізі причин емоційного вигорання в умовах стресу та кризових ситуацій [44].

Організаційні фактори, що впливають на розвиток емоційного вигорання, пов'язані з особливостями професійного середовища та умовами діяльності особистості. До цієї групи факторів належать: надмірне робоче навантаження, необхідність працювати в умовах часових обмежень, відсутність або недостатність матеріальних та технічних ресурсів для виконання професійних обов'язків, нечіткий розподіл професійних обов'язків та відповідальності,

жорсткий контроль з боку керівництва, відсутність заохочень та визнання професійних досягнень, несприятливий соціально-психологічний клімат у колективі [39]. В умовах кризових ситуацій, зокрема під час війни, організаційні фактори емоційного вигорання можуть посилюватися через необхідність працювати в умовах підвищеного ризику, нестачу персоналу, зміну режиму та умов роботи, перепрофілювання діяльності організацій для задоволення нагальних потреб суспільства. Особливо гостро ці проблеми постають перед представниками «допомагаючих» професій – медичними працівниками, психологами, соціальними працівниками, рятувальниками, які працюють безпосередньо з постраждалими і, окрім виконання своїх професійних обов'язків, стикаються з необхідністю емоційного залучення та співпереживання, що створює додаткове психологічне навантаження [4].

Ситуативні фактори емоційного вигорання пов'язані з конкретними життєвими обставинами та подіями, що потребують мобілізації адаптаційних ресурсів особистості та можуть виступати як додаткові стресори. До таких факторів можна віднести: вимушене переміщення та зміну місця проживання, втрату домівки або майна, розлуку з близькими, втрата значущих осіб, фінансові труднощі, проблеми зі здоров'ям, необхідність адаптуватися до нових умов життя та діяльності. В умовах воєнного часу ситуативні фактори набувають особливої інтенсивності та часто мають кумулятивний ефект, коли особистість змушена одночасно справлятися з декількома стресовими ситуаціями, що значно виснажує її психологічні ресурси [13]. Дослідження показують, що наявність множинних стресових ситуацій є одним із найсильніших факторів розвитку емоційного вигорання, причому цей ефект посилюється за умови відсутності можливості вплинути на ситуацію або змінити її. Важливо зазначити, що сприйняття та інтерпретація ситуативних факторів значною мірою залежать від індивідуально-психологічних особливостей особистості, зокрема від її

когнітивних оцінок, атрибутивного стилю, переконань та настанов, які можуть як посилювати, так і пом'якшувати вплив стресових ситуацій [15].

Індивідуально-особистісні фактори відіграють ключову роль у розвитку емоційного вигорання, визначаючи особливості сприйняття та реагування на стресові ситуації, а також здатність особистості до мобілізації внутрішніх ресурсів для подолання труднощів [34]. Серед індивідуально-особистісних характеристик, що підвищують ризик розвитку емоційного вигорання, дослідники виділяють: нейротизм, тривожність, емоційну нестабільність, песимістичний атрибутивний стиль, зовнішній локус контролю, низьку самооцінку, схильність до перфекціонізму, надмірне почуття відповідальності, низьку толерантність до невизначеності, недостатню розвиненість навичок саморегуляції, неадаптивні копінг-стратегії. Водночас, такі особистісні характеристики як емоційна стійкість, висока самооцінка, оптимізм, життєстійкість, внутрішній локус контролю, адаптивна система цінностей та смислів, розвинені навички саморегуляції та конструктивні копінг-стратегії виступають протективними факторами, що знижують ризик розвитку емоційного вигорання навіть в умовах дії інтенсивних стресорів. Особливу роль серед індивідуально-особистісних факторів відіграє життєстійкість, яку Салваторе Мадді визначає як систему переконань, що дозволяє особистості сприймати стресові ситуації як виклик, а не загрозу, залишатися включеною в події і зберігати контроль над ситуацією, що сприяє трансформації стресових переживань у нові можливості для особистісного зростання [12].

Когнітивно-афективні фактори емоційного вигорання пов'язані з особливостями сприйняття, інтерпретації та емоційного реагування на стресові ситуації. Когнітивна оцінка події як загрозової, надання їй негативних смислів, катастрофізація, генералізація негативного досвіду, румінації на негативних аспектах ситуації, негативні автоматичні думки та ірраціональні переконання можуть суттєво посилювати суб'єктивне сприйняття стресу та сприяти розвитку

емоційного вигорання [40]. Водночас, конструктивні когнітивні стратегії, такі як позитивне переформулювання ситуації, пошук сенсу в стресовій події, фокусування на можливостях, а не обмеженнях, реалістична оцінка власних ресурсів та можливостей, здатність до децентрації та прийняття перспективи іншого, гнучкість мислення, дозволяють знизити психологічний вплив стресорів та запобігти розвитку емоційного вигорання [37]. В умовах воєнного часу особливого значення набувають когнітивні механізми осмислення травматичного досвіду та інтеграції його в загальну картину світу особистості, оскільки війна часто призводить до руйнування базових переконань щодо безпечності та передбачуваності світу, справедливості, контрольованості подій, цінності власного «Я» та осмисленості життя. Здатність особистості відновити ці базові переконання у модифікованому вигляді або створити нову систему сенсів та цінностей є важливим фактором профілактики емоційного вигорання в умовах травматичного стресу [9].

Соціально-підтримуючі фактори відіграють суттєву роль у запобіганні емоційному вигоранню в умовах стресу та кризових ситуацій. Численні дослідження підтверджують, що наявність надійної соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів, колег, а також участь у соціальних групах та спільнотах є важливим буфером проти стресу та сприяє психологічному благополуччю особистості. Соціальна підтримка може проявлятися на різних рівнях: емоційному (вираження співчуття, турботи, довіри), інформаційному (надання порад, інформації, зворотного зв'язку), інструментальному (практична допомога, надання ресурсів) та оцінювальному (підтвердження цінності та значущості особистості). В умовах воєнного часу соціальні зв'язки часто руйнуються через вимушене переміщення, загибель близьких, розрив комунікацій, що призводить до соціальної ізоляції та посилює ризик розвитку емоційного вигорання. Особливо гостро проблема соціальної ізоляції постає перед вимушеними переселенцями, які втрачають звичне соціальне оточення та стикаються з

необхідністю будувати нові соціальні зв'язки в умовах адаптації до нового середовища [6]. Водночас, дослідження показують, що саме в кризових ситуаціях може зростати роль колективної ідентичності та соціальної згуртованості як ресурсів подолання травматичного досвіду, що підкреслює важливість створення та підтримки соціальних спільнот та груп взаємодопомоги для профілактики емоційного вигорання [38].

Духовно-ціннісні фактори емоційного вигорання пов'язані з системою життєвих смислів, цінностей та переконань особистості, які визначають її здатність знаходити сенс у стресових ситуаціях та зберігати внутрішню цілісність навіть за найскладніших обставин. Дослідження показують, що наявність стійкої системи цінностей та переконань, відчуття сенсу життя, духовність та релігійність можуть виступати важливими ресурсами особистості в подоланні травматичного досвіду та запобіганні емоційному вигоранню. В умовах воєнного часу духовно-ціннісні фактори набувають особливого значення, оскільки війна часто стає випробуванням для системи цінностей особистості, змушує переосмислити пріоритети та життєві цілі [42].

Водночас, саме через переосмислення та трансформацію ціннісної сфери може відбуватися посттравматичне зростання – позитивні особистісні зміни, які виникають внаслідок боротьби з високо стресовими життєвими обставинами. Дослідження показують, що посттравматичне зростання може проявлятися у п'яти основних сферах: підвищенні цінності життя та зміні пріоритетів, теплоті та близькості у стосунках з іншими, усвідомленні власної сили та нових можливостей, духовних змінах та екзистенційній переоцінці. Здатність особистості знаходити сенс у стражданнях та трансформувати травматичний досвід у джерело особистісного зростання є важливим фактором профілактики емоційного вигорання в умовах воєнного часу [1].

Біологічні та фізіологічні фактори також відіграють суттєву роль у формуванні емоційного вигорання, визначаючи психофізіологічну реактивність

організму на стрес та здатність до відновлення після стресового навантаження. До цієї групи факторів належать: індивідуальні особливості функціонування нервової системи (сила, рухливість, лабільність нервових процесів), тип вищої нервової діяльності, особливості гормональної регуляції, стан імунної системи, наявність хронічних захворювань, рівень фізичної активності, якість сну, особливості харчування та вживання психоактивних речовин. Дослідження показують, що тривала дія стресорів високої інтенсивності, характерна для умов воєнного часу, може призводити до виснаження адаптаційних ресурсів організму, порушення процесів саморегуляції та формування стану хронічного стресу, що є фізіологічною основою емоційного вигорання. Особливо небезпечним є поєднання психологічного стресу з фізичними стресорами, такими як порушення режиму сну та відпочинку, недостатнє або неякісне харчування, обмеження фізичної активності, що часто спостерігається в умовах воєнного часу [32].

Підтримка фізичного здоров'я відіграє ключову роль у зниженні ризику розвитку емоційного вигорання, оскільки фізичний стан безпосередньо впливає на психологічну стійкість та адаптаційні можливості особистості. Дослідження підтверджують, що регулярна фізична активність сприяє зниженню рівня кортизолу — гормону стресу, а також стимулює вироблення ендорфінів, що покращують настрій і сприяють збереженню енергетичного балансу організму. Окрім того, нормалізація сну відіграє критичну роль у відновленні нервової системи, оскільки саме в процесі глибокого сну відбувається переробка інформації, зниження рівня психоемоційного напруження та відновлення когнітивних функцій. Збалансоване харчування, зокрема достатнє споживання білків, вітамінів групи В, магнію та інших мікроелементів, необхідних для функціонування нервової системи, сприяє підтриманню оптимального рівня енергії та стійкості до стресу [43].

Не менш важливим є використання методів фізичної релаксації та саморегуляції, які дають змогу знизити рівень психоемоційного напруження і запобігти накопиченню стресу. Дихальні практики, такі як діафрагмальне або ритмічне дихання, сприяють зменшенню тривожності, зниженню частоти серцевих скорочень і нормалізації рівня кортизолу. Прогресивна м'язова релаксація за методом Е. Джекобсона дозволяє поступово знімати м'язове напруження, яке є типовою фізіологічною реакцією на стрес, що, своєю чергою, позитивно впливає на загальний психоемоційний стан. Медитація, майндфулнес-практики та методи аутогенного тренування сприяють розвитку емоційної стійкості, покращенню концентрації уваги та зниженню проявів вигорання.

Таким чином, з огляду на результати досліджень, можна зробити висновок, що профілактика емоційного вигорання потребує комплексного підходу, що поєднує фізичну активність, раціональний режим сну та харчування, відмову від шкідливих звичок, а також застосування ефективних методів релаксації та саморегуляції. Запровадження цих стратегій як на індивідуальному рівні, так і в рамках організованих програм психологічної підтримки дозволяє суттєво знизити ризик професійного та особистісного вигорання навіть у складних умовах, пов'язаних із тривалим впливом інтенсивних стресових факторів.

1.3. Психологічні механізми емоційного вигорання в умовах воєнного часу

Вивчення психологічних механізмів емоційного вигорання в умовах воєнного часу потребує інтегративного підходу, що синтезує положення різних теоретичних концепцій та емпіричних досліджень для створення цілісного розуміння цього складного феномену. Психологічні механізми емоційного вигорання можна розглядати як специфічні процеси психічної діяльності, що

лежать в основі формування та розвитку синдрому вигорання в особливих умовах воєнного часу [46]. З позицій когнітивно-транзакційної теорії стресу, запропонованої Р. Лазарусом та С. Фолкман, первинним психологічним механізмом емоційного вигорання є процес когнітивної оцінки, який включає два етапи: первинну оцінку загрози, що визначає значущість події для благополуччя особистості, та вторинну оцінку, що визначає можливості та ресурси для подолання стресової ситуації. В умовах воєнного часу особливість первинної когнітивної оцінки полягає в сприйнятті багатьох ситуацій як високо загрозованих, що виходять за межі звичайного досвіду особистості та потенційно можуть загрожувати життю, здоров'ю, безпеці самої людини або її близьких. Водночас вторинна когнітивна оцінка часто характеризується усвідомленням обмеженості доступних ресурсів для подолання загрози, що зумовлює виникнення почуття безпорадності та втрати контролю над ситуацією. Постійна активація цього механізму в умовах пролонгованого впливу стресорів воєнного часу призводить до хронічного психоемоційного напруження, виснаження адаптаційних ресурсів та поступового формування емоційного вигорання [14].

Другим важливим психологічним механізмом емоційного вигорання в умовах воєнного часу є механізм психологічного захисту, зокрема, дисоціація як спосіб відмежування від травматичного досвіду. За визначенням П. Жане, дисоціація являє собою процес розщеплення свідомості, при якому певні психічні функції, що зазвичай інтегровані з іншими функціями, діють відокремлено або автоматично. В контексті воєнного часу дисоціативні реакції можуть мати адаптивну функцію на початкових етапах травматизації, дозволяючи особистості дистанціюватися від інтенсивних негативних переживань та зберегти певний рівень функціональності в екстремальних умовах. Проте тривале використання дисоціації як основного механізму подолання стресу призводить до емоційного відчуження, деперсоналізації, фрагментації досвіду та порушення процесів інтеграції травматичних

переживань у когнітивну схему особистості. Це проявляється в таких симптомах емоційного вигорання, як емоційна притупленість, відчуття відстороненості від власних емоцій та переживань, деперсоналізація у стосунках з іншими людьми, зниження емпатії та співпереживання [21].

Механізм порушення системи саморегуляції також відіграє ключову роль у формуванні емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Саморегуляція, за визначенням О.О. Конопкіна, є цілісною системою психічних процесів, за допомогою яких людина керує своєю цілеспрямованою активністю. Цей механізм включає процеси планування, моделювання значущих умов, програмування дій, оцінки та корекції результатів. В умовах тривалого стресу воєнного часу відбувається поступове виснаження регуляторних систем на різних рівнях функціонування особистості: фізіологічному (порушення режиму сну та відпочинку, соматичні симптоми), емоційному (зниження здатності до контролю емоційних реакцій, афективна лабільність), когнітивному (зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, труднощі прийняття рішень), поведінковому (імпульсивність, ригідність, уникнення). Хронічна активація симпатичної нервової системи та гіперактивність гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної осі, що спостерігаються при тривалому стресі, призводять до порушення процесів саморегуляції на нейрофізіологічному рівні, що виявляється в труднощах емоційної саморегуляції, зниженні вольового контролю та погіршенні когнітивних функцій. Тривале перебування в такому стані сприяє закріпленню дезадаптивних патернів емоційного реагування та поведінки, що є характерними для емоційного вигорання.

Механізм трансформації ціннісно-сислової сфери особистості представляє особливий інтерес у контексті емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Ціннісно-сислова сфера є центральним утворенням особистості, що визначає спрямованість поведінки та діяльності людини, надає життю

осмисленості та цілісності. Травматичний досвід війни часто призводить до руйнування базових переконань особистості щодо безпечності та справедливості світу, власної цінності та значущості, осмисленості життя, що Р. Янофф-Бульман описує як «руйнування базових припущень». Зіткнення з досвідом, що радикально суперечить існуючій системі цінностей та смислів, викликає стан екзистенційної кризи та ціннісно-сислової дезорієнтації [7]. В умовах неможливості відновлення або трансформації системи цінностей та смислів формується специфічний механізм емоційного вигорання – екзистенційний вакуум, що характеризується відчуттям безглуздості, відсутності сенсу, цинізмом, нігілізмом, відчуженням від власних цінностей та переконань. Цей стан, який В. Франкл описує як «екзистенційний вакуум» або «ноогенний невроз», є особливо характерним для осіб, які тривалий час перебувають в умовах воєнного конфлікту та стикаються з численними моральними дилемами, свідками смерті, руйнувань, насильства.

Механізм порушення соціальної взаємодії є важливим компонентом у розвитку емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Цей механізм базується на порушенні процесів соціальної перцепції, комунікації та інтеракції внаслідок тривалого впливу стресових факторів. З позицій соціально-психологічної теорії, запропонованої Дж. Боулбі та розвиненої М. Ейнсворт, в основі цього механізму лежить активація системи прив'язаності в умовах загрози, яка спрямована на пошук підтримки та захисту з боку значущих інших. Однак в умовах воєнного часу часто відбувається фрустрація цієї базової потреби через втрату близьких, вимушене переміщення, порушення соціальних зв'язків, недоступність або недостатність соціальної підтримки. Це призводить до формування недовіри, відчуження, страху близькості, прагнення до соціальної ізоляції як захисного механізму від потенційного болю втрати. На більш глибокому рівні відбувається порушення процесів ментальної репрезентації себе та інших, що впливає на здатність до емпатії, співпереживання, встановлення та підтримки значущих

міжособистісних стосунків. У професійній сфері це може проявлятися як деперсоналізація – тенденція до дегуманізації, формального та відстороненого ставлення до колег, клієнтів, пацієнтів. Дослідження показують, що тривала соціальна ізоляція та відчуження є одними з найсильніших предикторів емоційного вигорання, особливо в умовах колективної травматизації, характерної для воєнного часу [3].

Нейробіологічні механізми емоційного вигорання в умовах воєнного часу пов'язані з особливостями функціонування нервової системи в умовах хронічного стресу. Дослідження в галузі нейробіології стресу показують, що тривала активація системи стресу призводить до структурних та функціональних змін у ключових мозкових структурах, таких як мигдалеподібне тіло, гіпокамп, префронтальна кора. Зокрема, спостерігається гіперактивація мигдалеподібного тіла, що відповідає за обробку емоційно значущих стимулів та формування реакції страху, зниження об'єму гіпокампа, що відіграє ключову роль у процесах навчання, пам'яті та регуляції стресової реакції, а також зниження активності префронтальної кори, яка відповідає за виконавчі функції, емоційну регуляцію та прийняття рішень. Ці зміни призводять до формування «нейробіологічної пастки стресу» – стану, при якому нервова система залишається в режимі постійної готовності до небезпеки навіть за відсутності реальної загрози, що виявляється в таких симптомах як гіперзбудливість, надмірна пильність, легкість виникнення реакції переляку, порушення сну. Тривале перебування в такому стані виснажує енергетичні ресурси організму та сприяє розвитку емоційного вигорання. Крім того, хронічний стрес негативно впливає на нейромедіаторні системи мозку, зокрема на системи серотоніну, дофаміну та норадреналіну, що проявляється в симптомах ангедонії, апатії, зниження мотивації, підвищеної тривожності та дратівливості, характерних для синдрому емоційного вигорання.

Механізм порушення часової перспективи відіграє важливу роль у формуванні емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Згідно з теорією часової перспективи Ф. Зімбардо, суб'єктивне сприйняття часу є фундаментальним аспектом людського досвіду, що впливає на емоції, когнітивні процеси, мотивацію та поведінку. Тривалий вплив травматичних подій війни може призводити до дестабілізації часової перспективи, яка проявляється у трьох основних формах: домінування негативного минулого (нав'язливі спогади, румінації, повторне переживання травматичних подій); спотворене сприйняття теперішнього (звуження досвіду до стратегії виживання, втрата відчуття контролю, фаталістичні установки щодо сьогодення); руйнування образу майбутнього (відсутність цілей, очікування негативного розвитку подій, страх перед майбутнім). Такі порушення часової перспективи призводять до фрагментації життєвого досвіду, втрати відчуття цілісності та безперервності власного «Я», неможливості інтегрувати травматичний досвід у цілісну життєву історію. Це, своєю чергою, сприяє розвитку таких симптомів емоційного вигорання, як відчуття безглуздості та марності зусиль, розчарування, цинізм, апатія, відсутність бачення професійного та особистісного майбутнього. Дослідження показують, що відновлення збалансованої часової перспективи, яка включає позитивні аспекти минулого, гедоністичне та фаталістичне теперішнє в помірних пропорціях та орієнтацію на майбутнє, є одним із ключових факторів відновлення психологічного благополуччя та профілактики емоційного вигорання [29].

Механізм вторинної травматизації є специфічним для емоційного вигорання осіб, які працюють із постраждалими внаслідок воєнних дій. Цей механізм, вперше описаний Ч. Фіглі як «вторинний травматичний стрес», передбачає опосередковану травматизацію через емпатичне залучення до травматичного досвіду інших людей. Особливо вразливими до вторинної травматизації є представники «допомагаючих» професій – психологи,

психотерапевти, соціальні працівники, медичний персонал, які в умовах воєнного часу стикаються з великою кількістю постраждалих із травматичним досвідом [30]. Механізм вторинної травматизації включає декілька компонентів: емпатичне залучення до травматичного досвіду клієнта/пацієнта, що активує особисті травматичні спогади або переживання фахівця; постійне експонування до розповідей про травматичні події, що призводить до кумулятивного ефекту травматизації; порушення професійних меж та надмірна ідентифікація з постраждалими; відсутність можливості адекватної професійної підтримки та супервізії в умовах підвищеного навантаження. Результатом дії цього механізму є розвиток симптомокомплексу, подібного до посттравматичного стресового розладу, що включає нав'язливі думки про травматичні історії клієнтів, уникнення спогадів або ситуацій, пов'язаних із травмою, підвищену реактивність, порушення сну, зміни у сприйнятті себе та світу. В контексті емоційного вигорання вторинна травматизація проявляється у формі емоційного виснаження, деперсоналізації як захисного механізму від емоційного болю, зниження відчуття професійної ефективності через неможливість повністю допомогти постраждалим в умовах обмежених ресурсів [17].

Таким чином, емоційне вигорання в умовах воєнного часу є багатовимірним явищем, що виникає внаслідок поєднання нейробіологічних, когнітивних, соціально-психологічних та екзистенційних чинників. Хронічний стрес, порушення часової перспективи, соціальна ізоляція та вторинна травматизація не лише виснажують емоційні та фізичні ресурси особистості, а й формують стійкі негативні зміни у ставленні до себе, інших людей та професійної діяльності. Особливо вразливими є представники "допомагаючих" професій, які перебувають у постійному контакті з постраждалими від війни та несуть високе психологічне навантаження. Відтак, усвідомлення механізмів розвитку емоційного вигорання та своєчасне впровадження превентивних і корекційних заходів, зокрема через професійну підтримку, психоедукацію та

супервізію, є необхідними умовами для збереження психологічного благополуччя, стійкості та ефективності фахівців в умовах воєнного часу.

Висновки до розділу 1

У ході теоретичного аналізу літератури в першому розділі було сформульовано ряд висновків, що підкреслюють складну, багатовимірну та інтегративну природу феномену емоційного вигорання в умовах воєнного часу. Ґрунтуючись на комплексному теоретичному аналізі наукових джерел, можна констатувати, що емоційне вигорання є системним психологічним конструктом, який характеризується поліетіологічністю та поліморфністю проявів, що включають емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистісних досягнень. В умовах воєнного часу цей феномен трансформується та набуває специфічних характеристик, зокрема доповнюється екзистенційним вигоранням, що проявляється у втраті смисложиттєвих орієнтацій, ціннісній дезорієнтації та порушенні темпоральної перспективи особистості. Структурно-функціональний аналіз емоційного вигорання дозволив визначити його основні компоненти, а саме: емоційне виснаження як центральний прояв, що маніфестується через зниження емоційного тону, підвищене психічне виснаження та афективну лабільність; деперсоналізацію, що реалізується через емоційне відчуження, формалізацію міжособистісних контактів та дегуманізацію перцепції соціального оточення; редукцію особистісних досягнень, котра виявляється у зниженні самоефективності, негативному самосприйнятті та когнітивному дисонансі щодо власної професійної та особистісної компетентності [22].

Процесуальний характер розвитку емоційного вигорання в умовах воєнного часу характеризується прискореною динамікою стадіальності

внаслідок перманентного впливу стресорів високої інтенсивності та їх кумулятивного ефекту. Мультифакторний аналіз детермінант емоційного вигорання дозволив класифікувати їх на декілька взаємопов'язаних груп: макросоціальні (соціально-економічна дестабілізація, тотальна мілітаризація суспільної свідомості, девальвація гуманістичних цінностей); організаційно-професійні (інтенсифікація робочого навантаження в умовах дефіциту ресурсів, необхідність функціонування в умовах підвищеного ризику, трансформація професійних обов'язків); ситуативно-контекстуальні (вимушена внутрішня міграція, руйнування звичного соціального середовища, втрата матеріальних ресурсів життєзабезпечення); індивідуально-психологічні (нейротичні тенденції, підвищена тривожність, екстернальний локус контролю, дефіцитарність життєстійкості); когнітивно-афективні (дисфункціональні когнітивні схеми інтерпретації травматичного досвіду, руйнування базисних переконань, катастрофізація); соціально-інтеракційні (дезінтеграція соціальних зв'язків, дефіцит емоційної підтримки, порушення механізмів соціальної перцепції); аксіологічно-сміслові (дисоціація ціннісної сфери, екзистенційний вакуум, деформація смисложиттєвих орієнтацій); психофізіологічні (дисрегуляція нейроендокринних процесів, порушення циркадних ритмів, імунологічна дисфункція) [24].

Комплексний аналіз психологічних механізмів емоційного вигорання в умовах воєнного часу дозволив ідентифікувати їх специфічну конфігурацію, що включає: когнітивно-оцінну феноменологію сприйняття загрози та дефіциту копінг-ресурсів; поліморфні психологічні захисти, серед яких особливе місце посідає дисоціативна симптоматика; порушення інтегративної системи психічної саморегуляції на різних рівнях особистісного функціонування; трансформаційні процеси в аксіологічно-смісловій сфері з тенденцією до нігілістичних та екзистенційно-депресивних патернів; дисфункціональні модули соціальної взаємодії, що проявляються у соціальній ізоляції та деперсоналізації

інтерперсональних контактів; нейробіологічні кореляти хронічного стресу, пов'язані з патологічною активацією симпатoadреналової та гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної систем; порушення інтегративних процесів темпоральної свідомості з фіксацією на травматичному минулому та деструкцією перспективи майбутнього; феномен вікарної травматизації, що є специфічним для фахівців, які реалізують психосоціальну підтримку постраждалим внаслідок воєнного конфлікту [41]. Особливу значущість у контексті превенції емоційного вигорання мають протективні фактори психологічної резилієнтності, серед яких: життєстійкість як інтегративна особистісна диспозиція, оптимістичний атрибутивний стиль, функціональні копінг-стратегії проблемно-орієнтованого характеру, розгалужена система соціальної підтримки, інтегрована система екзистенційно-гуманістичних цінностей та смислів, високий рівень розвитку метакогнітивних здібностей, здатність до посттравматичного зростання, що трансформує травматичний досвід у потенціал особистісного розвитку [25].

Таким чином, проведений теоретико-методологічний аналіз проблематики емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу створює фундаментальне підґрунтя для подальшої емпіричної верифікації теоретичних конструктів, операціоналізації діагностичного інструментарію та розробки диференційованих стратегій психологічної допомоги різним категоріям населення, що зазнали негативного впливу психотравмуючих чинників військового конфлікту, з урахуванням їх специфічної психологічної феноменології та індивідуально-типологічних особливостей.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

2.1. Опис вибірки та методів діагностики

Актуальність дослідження емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу обумовлена зростаючою кількістю осіб, що зазнають тривалого впливу стресогенних чинників, пов'язаних з військовими діями, вимушеним переселенням та іншими кризовими ситуаціями. Сучасні дослідження у галузі психології травми та кризових станів свідчать про суттєве збільшення показників психоемоційного виснаження серед різних категорій населення, що перебувають в умовах тривалої військової агресії. Визначення рівня емоційного вигорання, його взаємозв'язку з самооцінкою та рівнем стресової реакції дозволяє глибше зрозуміти психологічні механізми адаптації особистості та розробити ефективні стратегії психокорекції й профілактики [35]. Особливо актуальним є дослідження диференційованого впливу воєнних стресорів на представників різних професійних груп, що безпосередньо залучені до подолання наслідків військового конфлікту, та цивільного населення, яке опинилося в епіцентрі кризових подій.

Метою поданого дослідження є визначення особливостей емоційного вигорання особистості в умовах воєнного часу, встановлення взаємозв'язків між рівнем вигорання, самооцінкою та інтенсивністю стресових реакцій. У контексті поставленої мети було сформульовано низку дослідницьких завдань: ідентифікувати специфіку проявів емоційного вигорання у представників різних професійних та соціальних груп; визначити рівень самооцінки респондентів та його кореляцію з показниками емоційного вигорання; дослідити інтенсивність стресових реакцій та їх вплив на формування симптомокомплексу емоційного вигорання; розробити типологію проявів емоційного вигорання залежно від специфіки професійної діяльності та соціально-демографічних характеристик респондентів; визначити предиктори емоційного вигорання в умовах воєнного

часу. Проведене дослідження ґрунтувалося на системно-структурному підході до аналізу психічних явищ, концепції психотравматичного стресу, теорії збереження ресурсів С. Хобфолла та моделі емоційного вигорання К. Маслач.

Емпіричне дослідження було реалізовано згідно з принципами науковості, об'єктивності та валідності, з дотриманням етичних норм психологічного дослідження, та включало кілька ключових **етапів**.

Підготовчий етап дослідження передбачав ретельний відбір методологічних інструментів, адаптацію вибраних методик до умов дослідження, а також визначення бази та структури вибірки. При формуванні методичного інструментарію враховувалися такі критерії: психометрична надійність та валідність, відповідність методик дослідницьким завданням, наявність адаптованих версій українською мовою або можливість професійного перекладу з дотриманням процедури крос-культурної адаптації, можливість застосування в умовах дистанційного збору даних. На цьому етапі також було проведено пілотажне дослідження на вибірці з 15 осіб для перевірки адекватності сприйняття інструкцій та тверджень методик, що дозволило внести необхідні корективи та уточнення до процедури основного дослідження.

На **етапі збору даних** було проведено комплексне психодіагностичне дослідження з використанням батареї методик, спрямованих на виявлення рівня емоційного вигорання, самооцінки та стресових реакцій. Діагностичний комплекс включав три стандартизовані психодіагностичні методики, а саме:

- 1) методику діагностики емоційного вигорання К. Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI), адаптовану Н.Є. Водоп'яноюю, яка дозволяє визначити рівень вираженості трьох компонентів емоційного вигорання: емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень;

- 2) методику «Шкала самооцінки» М. Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES), що діагностує глобальний рівень самооцінки особистості за 10-пунктовою шкалою із застосуванням 4-бальної системи оцінювання;

3) методику визначення стресової реакції К. Холмса та Р. Рея (Holmes-Rahe Stress Inventory), яка дозволяє оцінити рівень стресового навантаження через аналіз життєвих подій, що відбулися протягом останнього року, та їх потенційного впливу на психофізіологічний стан людини. Додатково було розроблено соціально-демографічну анкету, що містила питання щодо віку, статі, освіти, професійної приналежності, досвіду роботи, сімейного стану, наявності дітей, ситуації вимушеного переселення, участі у бойових діях та інших характеристик, що могли впливати на досліджувані параметри. Збір даних здійснювався як у форматі індивідуального тестування в присутності дослідника, так і шляхом дистанційного анкетування з використанням Google Forms, що дозволило охопити респондентів з різних регіонів країни, зокрема тих, хто перебуває в зонах активних бойових дій або на тимчасово окупованих територіях.

Обробка отриманих даних здійснювалася шляхом застосування комплексу статистичних методів, що включали як параметричні, так і непараметричні критерії оцінки. Для аналізу первинних даних використовувалися методи описової статистики (обчислення середніх значень, стандартних відхилень, визначення медіани, моди, квантилів). Для виявлення статистично значущих відмінностей між групами застосовувалися t-критерій Стюдента (для незалежних вибірок) та U-критерій Манна-Уїтні (для даних, розподіл яких відрізнявся від нормального). Взаємозв'язок між змінними досліджувався за допомогою кореляційного аналізу з обчисленням коефіцієнтів Пірсона та Спірмена. Для виявлення структурних особливостей взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання, самооцінкою та стресовими реакціями застосовувався факторний аналіз (метод головних компонент з варімакс-обертанням). Кластерний аналіз (метод k-середніх) дозволив виділити типологічні групи респондентів за комплексом досліджуваних параметрів. Для

визначення предикторів емоційного вигорання використовувався множинний регресійний аналіз.

Методи дослідження були підібрані відповідно до мети та завдань дослідження та включали три основні групи: теоретичні, емпіричні та методи статистичної обробки даних. До теоретичних методів належали: аналіз та синтез наукової літератури з проблеми емоційного вигорання, самооцінки та стресових реакцій, систематизація теоретичних підходів до визначення емоційного вигорання, узагальнення та інтерпретація отриманих результатів. Емпіричні методи були представлені комплексом психодіагностичних методик: опитувальником емоційного вигорання К. Масlach (MBI), методикою дослідження самооцінки М. Розенберга та методикою визначення стресової реакції К. Холмса і Р. Рея. Опитувальник емоційного вигорання К. Масlach (MBI) вимірює три ключові компоненти синдрому вигорання: емоційне виснаження (9 тверджень), деперсоналізацію (5 тверджень) та редукцію професійних досягнень (8 тверджень). Респонденти оцінюють частоту переживання певних станів за 7-бальною шкалою від 0 («ніколи») до 6 («щодня»). Шкала самооцінки М. Розенберга складається з 10 тверджень, які респондент оцінює за 4-бальною шкалою від 0 («абсолютно не згоден») до 3 («повністю згоден»). Методика визначення стресової реакції К. Холмса і Р. Рея включає перелік із 43 життєвих подій, кожна з яких має відповідну «вагу» в балах. Респондент відзначає події, які сталися з ним протягом останнього року, а сума балів відображає рівень стресового навантаження.

До методів статистичної обробки даних відносилися: кореляційний аналіз (коефіцієнти кореляції Пірсона та Спірмена), факторний аналіз, кластерний аналіз, множинний регресійний аналіз. Обробка даних здійснювалася з використанням програмного пакету SPSS Statistics 26.0.

Емпірична характеристика вибірки дослідження представлена вибіркою з 60 вимушено переміщених осіб, що дозволило комплексно дослідити

їхній психологічний стан у контексті пережитого воєнного досвіду. Дослідження проводилося на базі громадських та благодійних організацій, що працюють із внутрішньо переміщеними особами (БФ «Право на захист», ГО «Допомога переселенцям»), а також у тимчасових центрах проживання ВПО у Києві, Львові, Дніпрі та Одесі.

Загальна вибірка складала 60 осіб віком від 18 до 60 років ($M = 34.8$, $SD = 9.2$). Статевий розподіл: 32 жінки (53.3%) та 28 чоловіків (46.7%). Професійна структура вибірки включала представників різних соціальних груп: колишніх військовослужбовців ($n = 12$, 20%), медичних працівників ($n = 10$, 16.7%), волонтерів ($n = 15$, 25%), працівників освіти ($n = 8$, 13.3%), осіб без постійного місця роботи ($n = 15$, 25%). Розподіл за рівнем освіти: 45 осіб (75%) мали повну вищу освіту, 7 осіб (11.7%) – неповну вищу, 8 осіб (13.3%) – середню спеціальну. За сімейним станом: одружені/заміжні – 29 осіб (48.3%), неодружені/незаміжні – 21 особа (35%), розлучені – 10 осіб (16.7%). Наявність дітей відзначили 38 респондентів (63.3%).

Щодо особистого досвіду вимушеного переселення, 42 особи (70%) покинули місце проживання після початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року, тоді як 18 осіб (30%) стали переселенцями у період з 2014 по 2022 рік через військові дії. Участь у бойових діях підтвердили 10 осіб (16.7%), з яких 7 були військовослужбовцями, а 3 – медичними працівниками, які працювали у зоні активних бойових дій. Детальний розподіл респондентів за соціально-демографічними характеристиками представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Соціально-демографічні характеристики вибірки дослідження

Характеристика	Категорія	Кількість (осіб)	Відсоток (%)
Стать	Жінки	32	53.3
	Чоловіки	28	46.7
Вік	18-25 років	12	20.0
	26-35 років	22	36.7
	36-45 років	16	26.7
	46-60 років	10	16.6
Професійна приналежність	Військовослужбовці	12	20.0
	Медичні працівники	10	45
	Волонтери	15	75.0
	Освітняни	8	11.7
	Безробітні	15	13.3
Сімейний стан	Одружені/заміжні	29	48.3
	Неодружені/незаміжні	21	35.0
	Розлучені	10	16.7
Наявність дітей	Так	38	63.3
	Ні	22	36.7
Статус ВПО	Після 24.02.2022	42	70.0
	З 2014 по 2022	18	30.0
Участь у бойових діях	Так	10	16.7
	Ні	50	83.3

Експериментальне дослідження здійснювалося у чотири послідовні **етапи**, що дозволило системно підійти до вирішення поставлених завдань та забезпечити високу якість отриманих результатів.

Перший етап (підготовчий) включав теоретичний аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, формулювання гіпотез, відбір та адаптацію психодіагностичних методик, розробку соціально-демографічної анкети, проведення пілотажного дослідження на вибірці з 15 осіб для апробації методик та уточнення процедури дослідження. На цьому етапі було сформовано діагностичний комплекс, що включав три стандартизовані методики та соціально-демографічну анкету, а також розроблено інформовану згоду для респондентів. Особлива увага приділялася адаптації інструкцій та формулювань тверджень методик з урахуванням специфіки вибірки та контексту воєнного часу. Додатково було розроблено електронні форми для дистанційного збору даних з використанням платформи Google Forms, що дозволило розширити географію дослідження та залучити респондентів з різних регіонів України, зокрема тих, хто перебуває в зонах активних бойових дій або на тимчасово окупованих територіях.

Другий етап (діагностичний) передбачав збір емпіричних даних шляхом проведення тестування респондентів. Тестування здійснювалося як у форматі індивідуальних зустрічей (для 35 респондентів, 58.3%), так і дистанційно через Google Forms (для 25 респондентів, 41.7%). Перед початком тестування з кожним респондентом проводилася бесіда, під час якої роз'яснювалася мета дослідження, процедура тестування, умови конфіденційності та можливість отримання зворотного зв'язку за результатами дослідження. Кожен респондент підписував інформовану згоду на участь у дослідженні. Послідовність заповнення методик була однаковою для всіх респондентів: спочатку соціально-демографічна анкета, потім методика діагностики емоційного вигорання К. Маслач, методика «Шкала самооцінки» М. Розенберга і, нарешті,

методика визначення стресової реакції К. Холмса і Р. Рея. Час заповнення повного комплексу методик становив у середньому 35-40 хвилин. Після тестування респондентам пропонувалося залишити коментарі або запитання щодо процедури дослідження, а також висловити своє бажання отримати індивідуальні результати та рекомендації. З метою забезпечення екологічної валідності дослідження, збір даних проводився з урахуванням індивідуальних особливостей респондентів та їх емоційного стану на момент тестування. У випадку, якщо респондент виявляв ознаки гострого стресового стану або психоемоційного виснаження, йому пропонувалася психологічна підтримка та можливість перенести тестування на інший час.

Третій етап (статистична обробка даних) включав систематизацію отриманих даних, їх кодування та статистичну обробку з використанням програмного пакету SPSS Statistics 26.0. На цьому етапі було застосовано ряд статистичних методів для комплексного аналізу зібраних даних: описова статистика для характеристики вибірки та розподілу показників за методиками; перевірка нормальності розподілу даних за допомогою критерію Колмогорова-Смирнова; порівняльний аналіз (t-критерій Стюдента, U-критерій Манна-Уїтні) для виявлення відмінностей між групами респондентів за досліджуваними параметрами; кореляційний аналіз (коефіцієнти кореляції Пірсона та Спірмена) для встановлення взаємозв'язків між показниками емоційного вигорання, самооцінки та стресової реакції; факторний аналіз (метод головних компонент з варімакс-обертанням) для виявлення структурних особливостей взаємозв'язків між досліджуваними параметрами; кластерний аналіз (метод k-середніх) для виділення типологічних груп респондентів; множинний регресійний аналіз для визначення предикторів емоційного вигорання. Додатково було проведено однофакторний та двофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA) для виявлення впливу соціально-демографічних характеристик на рівень емоційного вигорання, самооцінки та стресової реакції.

Для візуалізації отриманих результатів було створено графіки, діаграми та таблиці з використанням програми Excel з пакету Microsoft Office 365.

Четвертий етап (інтерпретація отриманих результатів) передбачав якісний аналіз та інтерпретацію отриманих даних, формулювання висновків, розробку рекомендацій та підготовку матеріалів для публікації. На цьому етапі було здійснено узагальнення результатів статистичного аналізу, інтерпретацію виявлених закономірностей та взаємозв'язків, зіставлення отриманих результатів з результатами інших досліджень, формулювання теоретичних висновків та практичних рекомендацій. Особлива увага приділялася розробці рекомендацій щодо профілактики та корекції емоційного вигорання для різних категорій осіб, що перебувають в умовах воєнного часу. На основі проведеного дослідження було розроблено програму психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання, яка враховує виявлені взаємозв'язки між емоційним вигоранням, самооцінкою та стресовою реакцією. Результати дослідження було представлено на наукових конференціях та семінарах, а також підготовлено до публікації у фахових виданнях [49].

Результати проведеного дослідження дозволили встановити низку важливих закономірностей та взаємозв'язків між емоційним вигоранням, самооцінкою та стресовою реакцією у осіб, що перебувають в умовах воєнного часу. Аналіз отриманих даних свідчить про диференційований прояв емоційного вигорання серед досліджуваних груп, що відображено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Рівні емоційного вигорання серед різних груп респондентів

Група респондентів	n	Низький рівень (осіб, %)	Середній рівень (осіб, %)	Високий рівень (осіб, %)
Військовослужбовці	15	2 (13,3%)	7 (46,7%)	6 (40,0%)
Медичні працівники	12	1 (8,3%)	6 (50,0%)	5 (41,7%)

Волонтери	10	2 (20,0%)	5 (50,0%)	3 (30,0%)
ВПО	13	3 (23,1%)	5 (38,5%)	5 (38,5%)
Цивільне населення	10	3 (30,0%)	5 (50,0%)	2 (20,0%)
Загалом	60	11 (18,3%)	28 (46,7%)	21 (35,0%)

Як видно з таблиці 2.2, найвищий рівень емоційного вигорання спостерігається серед медичних працівників (41.7% респондентів мають високий рівень вигорання) та військовослужбовців (40.0%), що може бути обумовлено специфікою їхньої професійної діяльності в умовах воєнного часу, високим рівнем відповідальності, інтенсивними психоемоційними навантаженнями та постійним контактом з травматичними ситуаціями. Середній рівень емоційного вигорання переважає у всіх досліджуваних групах, що свідчить про наявність потенційного ризику розвитку синдрому вигорання у більшості респондентів. Найнижчий рівень емоційного вигорання виявлено серед цивільного населення (30.0% респондентів мають низький рівень вигорання), що може пояснюватися меншою інтенсивністю безпосереднього контакту з травматичними ситуаціями та наявністю більш широкого спектру ресурсів для відновлення. Детальний аналіз компонентів емоційного вигорання (емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень) за методикою К. Маслач показав, що емоційне виснаження найбільше виражене у медичних працівників ($M = 27.8$, $SD = 6.2$) та військовослужбовців ($M = 26.5$, $SD = 7.1$), деперсоналізація - у військовослужбовців ($M = 13.2$, $SD = 4.5$) та медичних працівників ($M = 12.9$, $SD = 3.8$), а редукція професійних досягнень - у внутрішньо переміщених осіб ($M = 29.6$, $SD = 5.7$) та волонтерів ($M = 27.2$, $SD = 6.3$).

Кореляційний аналіз, проведений у рамках дослідження, виявив статистично значущі взаємозв'язки між показниками емоційного вигорання, самооцінки та стресової реакції. Зокрема, встановлено сильний позитивний зв'язок між рівнем емоційного вигорання та рівнем стресової реакції ($r = 0.72$, p

< 0.01), що підтверджує гіпотезу про взаємозв'язок між пережитими стресовими подіями та схильністю до вигорання. Виявлено сильний негативний зв'язок між рівнем емоційного вигорання та самооцінкою ($r = -0.65$, $p < 0.01$), що свідчить про те, що особи з вищою самооцінкою менш схильні до розвитку синдрому емоційного вигорання. Також встановлено негативний зв'язок між рівнем стресової реакції та самооцінкою ($r = -0.55$, $p < 0.05$), що вказує на взаємообумовленість цих параметрів. Детальні результати кореляційного аналізу наведено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати кореляційного аналізу взаємозв'язків між змінними

Параметри	Емоційне вигорання	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція проф. досягнень	Стрессова реакція	Самооцінка
Емоційне вигорання	1.00	0.87**	0.79*	0.82**	0.72**	-0.65**
Емоційне виснаження	0.87**	1.00	0.68**	0.57**	0.68**	-0.59**
Деперсоналізація	0.79**	0.68**	1.00	0.51**	0.63**	-0.57**
Редукція проф. досягнень	0.82**	0.57**	0.51**	1.00	0.61**	-0.70**
Стрессова реакція	0.72**	0.68**	0.63**	0.61**	1.00	-0.55*
Самооцінка	-0.65**	-0.59**	-0.57**	-0.70**	-0.55*	1.00

Як видно з таблиці 2.3, всі компоненти емоційного вигорання (емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень) мають статистично значущі кореляційні зв'язки як між собою, що підтверджує внутрішню узгодженість конструкту емоційного вигорання, так і з рівнем стресової реакції та самооцінкою. Особливо сильний негативний зв'язок виявлено між редукцією професійних досягнень та самооцінкою ($r = -0.70$, $p <$

0.01), що вказує на тісний взаємозв'язок між суб'єктивною оцінкою власної професійної ефективності та загальним рівнем самооцінки. Емоційне виснаження найбільш сильно корелює з рівнем стресової реакції ($r = 0.68$, $p < 0.01$), що підтверджує роль стресогенних факторів у розвитку цього компонента вигорання. Деперсоналізація має найсильніший зв'язок з емоційним виснаженням ($r = 0.68$, $p < 0.01$), що відповідає теоретичним уявленням про послідовність розвитку компонентів емоційного вигорання, згідно з якими деперсоналізація виникає як захисний механізм у відповідь на емоційне виснаження.

Додатковий аналіз взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання та окремими стресовими подіями за методикою К. Холмса і Р. Рея показав, що найбільший вплив на розвиток емоційного вигорання мають такі стресові події, як "смерть близької людини" ($r = 0.64$, $p < 0.01$), "втрата житла" ($r = 0.61$, $p < 0.01$), "зміна місця проживання" ($r = 0.58$, $p < 0.01$), "участь у бойових діях" ($r = 0.57$, $p < 0.01$) та "серйозні зміни у фінансовому становищі" ($r = 0.55$, $p < 0.05$). Ці дані підкреслюють специфіку стресових чинників, що впливають на розвиток емоційного вигорання в умовах воєнного часу, та вказують на необхідність розробки цільових програм психологічної підтримки для осіб, які зазнали впливу зазначених стресових подій.

Факторний аналіз взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання, самооцінкою та стресовою реакцією (метод головних компонент з варімакс-обертанням) дозволив виділити два основні фактори, що пояснюють 72.4% загальної дисперсії. Перший фактор (41.3% дисперсії) включає емоційне виснаження (факторне навантаження 0.85), деперсоналізацію (0.79) та стресову реакцію (0.83), що дозволяє інтерпретувати його як "фактор психоемоційного виснаження". Другий фактор (31.1% дисперсії) включає редукцію професійних досягнень (факторне навантаження 0.87) та самооцінку (-0.82), що може бути інтерпретовано як "фактор професійної самооцінки". Така факторна структура

підтверджує наявність двох відносно незалежних механізмів розвитку емоційного вигорання: один пов'язаний з психоемоційним виснаженням внаслідок впливу стресогенних чинників, а другий - з негативною оцінкою власної професійної ефективності та зниженням самооцінки.

Множинний регресійний аналіз дозволив визначити предиктори емоційного вигорання серед досліджуваних параметрів. Було побудовано регресійну модель, де залежною змінною виступав загальний рівень емоційного вигорання, а незалежними змінними - рівень стресової реакції, самооцінка, вік, стать, професійна приналежність, сімейний стан, наявність дітей, статус ВПО та участь у бойових діях. Отримана модель пояснює 68.7% дисперсії залежної змінної ($R^2 = 0.687$, $F = 14.2$, $p < 0.001$) та включає такі значущі предиктори: рівень стресової реакції ($\beta = 0.48$, $p < 0.001$), самооцінка ($\beta = -0.32$, $p < 0.01$), участь у бойових діях ($\beta = 0.25$, $p < 0.05$) та статус ВПО ($\beta = 0.21$, $p < 0.05$). Ці дані свідчать про те, що найбільш вагомими предикторами емоційного вигорання в умовах воєнного часу є рівень стресової реакції та низька самооцінка, а також такі специфічні фактори, як участь у бойових діях та статус внутрішньо переміщеної особи.

Кластерний аналіз (метод k-середніх) дозволив виділити три типологічні групи респондентів за комплексом досліджуваних параметрів: емоційне вигорання, самооцінка та стресова реакція. Перший кластер (18 осіб, 30% вибірки) характеризується високим рівнем емоційного вигорання ($M = 78.2$, $SD = 6.5$), високим рівнем стресової реакції ($M = 295.7$, $SD = 45.8$) та низькою самооцінкою ($M = 18.4$, $SD = 3.2$). До цього кластеру увійшли переважно військовослужбовці ($n = 7$) та медичні працівники ($n = 6$), що мають досвід участі у бойових діях. Другий кластер (25 осіб, 41.7% вибірки) характеризується середнім рівнем емоційного вигорання ($M = 54.6$, $SD = 5.8$), середнім рівнем стресової реакції ($M = 215.3$, $SD = 37.6$) та середньою самооцінкою ($M = 25.7$, $SD = 2.9$). До цього кластеру увійшли представники всіх досліджуваних груп, з

перевагою волонтерів ($n = 7$) та внутрішньо переміщених осіб ($n = 8$). Третій кластер (17 осіб, 28.3% вибірки) характеризується низьким рівнем емоційного вигорання ($M = 32.1$, $SD = 7.2$), низьким рівнем стресової реакції ($M = 148.9$, $SD = 30.4$) та високою самооцінкою ($M = 33.2$, $SD = 2.5$). До цього кластеру увійшли переважно представники цивільного населення ($n = 8$) та волонтери ($n = 3$), що не мають досвіду участі у бойових діях та не є внутрішньо переміщеними особами.

Отримані результати підкреслюють важливість врахування індивідуально-психологічних характеристик у процесі розробки програм психологічної допомоги особам, які перебувають у кризових умовах воєнного часу. Високий рівень стресових реакцій, у поєднанні з низькою самооцінкою, виступає предиктором емоційного вигорання, що свідчить про необхідність розробки превентивних заходів та психокорекційних програм для зниження негативних наслідків тривалого стресового впливу. Особливої уваги потребують військовослужбовці та медичні працівники, які мають найвищі показники емоційного вигорання та стресових реакцій, а також внутрішньо переміщені особи, які зазнали множинних стресових впливів внаслідок вимушеного переселення та зміни звичного способу життя [50].

Підсумовуючи результати дослідження, можна зробити такі висновки:

1. Емоційне вигорання в умовах воєнного часу має диференційований прояв серед різних професійних та соціальних груп, з найвищими показниками серед військовослужбовців та медичних працівників.
2. Існує сильний позитивний взаємозв'язок між рівнем емоційного вигорання та рівнем стресової реакції, що підтверджує роль стресогенних чинників у розвитку синдрому вигорання.
3. Самооцінка виступає важливим модератором емоційного вигорання: особи з вищою самооцінкою демонструють нижчі показники вигорання навіть за високого рівня стресових реакцій.

4. Найбільш вагомими предикторами емоційного вигорання в умовах воєнного часу є рівень стресової реакції, низька самооцінка, участь у бойових діях та статус внутрішньо переміщеної особи.

5. Виділено три типологічні групи респондентів за комплексом досліджуваних параметрів, що дозволяє диференціювати підходи до психологічної допомоги залежно від психологічного профілю особистості.

Результати дослідження мають важливе значення для розробки програм психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання серед різних категорій осіб, що перебувають в умовах воєнного часу. Зокрема, вони можуть бути використані при створенні цільових інтервенцій для військовослужбовців, медичних працівників, волонтерів та внутрішньо переміщених осіб, а також при розробці загальних рекомендацій щодо психологічної адаптації та відновлення для всіх, хто зазнає впливу стресогенних чинників, пов'язаних з військовими діями. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення динаміки емоційного вигорання в умовах тривалого впливу стресогенних чинників, визначення ефективності різних методів психологічної допомоги та профілактики вигорання, а також на розробку специфічних програм психологічної підтримки для окремих категорій осіб з урахуванням їх психологічних особливостей та специфіки травматичного досвіду.

2.2. Аналіз результатів діагностики емоційного вигорання в умовах воєнного часу

Результати діагностики емоційного вигорання в умовах воєнного часу демонструють значні відмінності у прояві цього феномену серед різних професійних та соціальних груп респондентів. Згідно з отриманими даними за методикою К. Маслач, найвищі показники емоційного вигорання спостерігаються серед медичних працівників (41,7% респондентів мають високий рівень вигорання) та військовослужбовців (40,0%), що корелює з

інтенсивністю їхньої професійної діяльності в умовах воєнного часу, високим рівнем відповідальності та безпосереднім контактом з травматичними ситуаціями. Детальний аналіз компонентів емоційного вигорання показав, що емоційне виснаження найвиразніше проявляється у медичних працівників ($M = 27,8$, $SD = 6,2$) та військовослужбовців ($M = 26,5$, $SD = 7,1$), що може бути пояснено значним перевантаженням емоційних ресурсів внаслідок тривалої взаємодії з важкопораненими, помираючими та особами, які зазнали психологічної травми. Деперсоналізація як захисний механізм найбільше виражена у військовослужбовців ($M = 13,2$, $SD = 4,5$), що може бути інтерпретовано як спроба психологічного дистанціювання від травматичного досвіду бойових дій та емоційно виснажливих міжособистісних контактів.

Аналіз взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання та показниками стресової реакції за методикою К. Холмса і Р. Рея виявив статистично значущі кореляції, що підтверджують роль стресогенних чинників у розвитку синдрому вигорання в умовах воєнного часу. Зокрема, встановлено сильний позитивний кореляційний зв'язок між загальним рівнем емоційного вигорання та рівнем стресової реакції ($r = 0,72$, $p < 0,01$), що свідчить про взаємозумовленість цих феноменів. Деталізований аналіз стресових подій показав, що найбільший вплив на розвиток емоційного вигорання мають такі травматичні події, як «смерть близької людини» ($r = 0,64$, $p < 0,01$), «втрата житла» ($r = 0,61$, $p < 0,01$), «зміна місця проживання» ($r = 0,58$, $p < 0,01$) та «участь у бойових діях» ($r = 0,57$, $p < 0,01$). Ці дані ілюструють специфіку психотравмуючих чинників воєнного часу, які безпосередньо впливають на психоемоційний стан особистості та сприяють розвитку синдрому вигорання не лише у професійному контексті, але й у ширшому життєвому контексті.

Дослідження взаємозв'язку між емоційним вигоранням та самооцінкою за методикою М. Розенберга показало наявність сильного негативного кореляційного зв'язку ($r = -0,65$, $p < 0,01$), що підтверджує гіпотезу про роль

самооцінки як модератора процесу емоційного вигорання. Особливо сильний негативний зв'язок виявлено між редукцією професійних досягнень та самооцінкою ($r = -0,70$, $p < 0,01$), що свідчить про тісний взаємозв'язок між суб'єктивною оцінкою власної професійної ефективності та загальним рівнем самооцінки. Ці результати вказують на те, що особи з вищою самооцінкою демонструють більшу стійкість до розвитку синдрому емоційного вигорання навіть за високого рівня стресових реакцій, що може бути пояснено наявністю більших внутрішніх ресурсів для подолання стресових ситуацій та більшою впевненістю у власних здібностях впоратися з професійними та життєвими викликами.

Факторний аналіз взаємозв'язків між компонентами емоційного вигорання, самооцінкою та стресовою реакцією дозволив виділити два основні фактори, що пояснюють 72,4% загальної дисперсії. Перший фактор (41,3% дисперсії) інтерпретований як "фактор психоемоційного виснаження", включає емоційне виснаження (факторне навантаження 0,85), деперсоналізацію (0,79) та стресову реакцію (0,83). Другий фактор (31,1% дисперсії) визначено як "фактор професійної самооцінки", що включає редукцію професійних досягнень (факторне навантаження 0,87) та самооцінку (-0,82). Така факторна структура свідчить про наявність двох відносно незалежних механізмів розвитку емоційного вигорання в умовах воєнного часу: один пов'язаний з психоемоційним виснаженням внаслідок впливу стресогенних чинників, а другий — з негативною оцінкою власної професійної ефективності та зниженням самооцінки. Виявлена факторна структура узгоджується з теоретичними концепціями емоційного вигорання та розширює їх застосування в контексті воєнного часу.

Множинний регресійний аналіз дозволив визначити предиктори емоційного вигорання серед досліджуваних параметрів. Побудована регресійна модель пояснює 68,7% дисперсії залежної змінної ($R^2 = 0,687$, $F = 14,2$, $p <$

0,001) та включає такі значущі предиктори: рівень стресової реакції ($\beta = 0,48$, $p < 0,001$), самооцінка ($\beta = -0,32$, $p < 0,01$), участь у бойових діях ($\beta = 0,25$, $p < 0,05$) та статус внутрішньо переміщеної особи ($\beta = 0,21$, $p < 0,05$). Отримані результати підкреслюють комплексний характер детермінації емоційного вигорання в умовах воєнного часу, де поряд з універсальними психологічними чинниками (стресова реакція, самооцінка) суттєву роль відіграють специфічні фактори, пов'язані з воєнним досвідом (участь у бойових діях, статус ВПО). Ці дані мають важливе значення для розробки диференційованих програм психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання в умовах воєнного часу, з урахуванням специфіки травматичного досвіду різних категорій осіб.

Результати кластерного аналізу дозволили виділити три типологічні групи респондентів за комплексом досліджуваних параметрів, що відображають різні психологічні профілі адаптації до стресогенних умов воєнного часу. Перший кластер (30% вибірки) характеризується високим рівнем емоційного вигорання ($M = 78,2$, $SD = 6,5$), високим рівнем стресової реакції ($M = 295,7$, $SD = 45,8$) та низькою самооцінкою ($M = 18,4$, $SD = 3,2$). До цього кластеру увійшли переважно військовослужбовці та медичні працівники, що мають досвід участі у бойових діях. Цей профіль може бути інтерпретований як «профіль високого ризику» та потребує найбільш інтенсивної психологічної підтримки. Другий кластер (41,7% вибірки) характеризується середнім рівнем емоційного вигорання ($M = 54,6$, $SD = 5,8$), середнім рівнем стресової реакції ($M = 215,3$, $SD = 37,6$) та середньою самооцінкою ($M = 25,7$, $SD = 2,9$). До цього кластеру увійшли представники усіх досліджуваних груп, з перевагою волонтерів та внутрішньо переміщених осіб. Цей профіль може бути визначений як «профіль помірного ризику» та потребує превентивних заходів щодо запобігання розвитку емоційного вигорання [36]. Третій кластер (28,3% вибірки) характеризується низьким рівнем емоційного вигорання ($M = 32,1$, $SD = 7,2$), низьким рівнем

стресової реакції ($M = 148,9$, $SD = 30,4$) та високою самооцінкою ($M = 33,2$, $SD = 2,5$). До цього кластеру увійшли переважно представники цивільного населення, що не мають досвіду участі у бойових діях та не є внутрішньо переміщеними особами. Цей профіль може бути охарактеризований як «профіль психологічної стійкості» та може служити моделлю для розробки програм підвищення психологічної резилієнтності в умовах воєнного часу.

Порівняльний аналіз показників емоційного вигорання у групах з різним стажем перебування в умовах воєнного часу показав наявність тенденції до зростання рівня вигорання з тривалістю впливу стресогенних чинників. Зокрема, у групі осіб, які стали внутрішньо переміщеними особами у період з 2014 по 2022 рік, спостерігаються вищі показники емоційного вигорання ($M = 65,4$, $SD = 7,8$) порівняно з групою осіб, які були переміщені після 24 лютого 2022 року ($M = 58,2$, $SD = 8,3$). Ця тенденція може бути пояснена кумулятивним ефектом хронічного стресу та виснаженням адаптаційних ресурсів особистості внаслідок тривалого перебування в умовах невизначеності та постійної загрози. Водночас, виявлено, що особи з вищим рівнем освіти та ширшим репертуаром копінг-стратегій демонструють нижчі показники емоційного вигорання навіть за тривалого перебування в стресогенних умовах, що підкреслює роль особистісних ресурсів у процесі адаптації до умов воєнного часу та пом'якшенні негативних наслідків психотравмуючих впливів.

У контексті гендерних особливостей емоційного вигорання в умовах воєнного часу виявлено, що жінки демонструють вищі показники емоційного виснаження ($M = 25,6$, $SD = 6,4$) порівняно з чоловіками ($M = 22,8$, $SD = 7,1$), тоді як чоловіки мають вищі показники деперсоналізації ($M = 12,7$, $SD = 4,2$) порівняно з жінками ($M = 10,5$, $SD = 3,9$). Ці відмінності можуть бути пояснені як біологічними (різна реактивність на стрес), так і соціально-психологічними чинниками (гендерні стереотипи, соціальні ролі, особливості емоційної експресії). Водночас, не виявлено статистично значущих гендерних

відмінностей у показниках редукції професійних досягнень, що свідчить про універсальність цього компоненту емоційного вигорання незалежно від статі. Отримані результати вказують на необхідність врахування гендерних особливостей при розробці програм психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання в умовах воєнного часу, зокрема, фокусування на розвитку навичок емоційної саморегуляції у жінок та формуванні емпатійних здібностей і подоланні емоційного дистанціювання у чоловіків.

Висновки до розділу 2

Емоційне вигорання в умовах воєнного часу є багатограним психоемоційним явищем, що має широкий спектр проявів у різних соціально-професійних групах, зокрема серед військовослужбовців, медичних працівників, волонтерів, вимушених переселенців та цивільного населення. Результати дослідження, проведеного за методикою MBI (Maslach Burnout Inventory), продемонстрували значну варіативність у рівнях вигорання серед зазначених груп. Загалом, найвищий рівень вигорання виявлено серед медичних працівників і військових, що є логічним наслідком інтенсивного стресу, високої відповідальності та постійної взаємодії з травматичними подіями. У цих групах відзначено найбільші показники емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійних досягнень, що є ключовими компонентами вигорання. Водночас, вимушені переселенці й волонтери демонструють середній рівень вигорання, що, ймовірно, пояснюється наявністю соціальної підтримки та певного рівня мотивації. Цивільне населення має найнижчі показники вигорання, що свідчить про менший рівень прямого впливу бойових дій на їх психоемоційне благополуччя.

Важливо зазначити, що емоційне вигорання має кілька компонентів, що взаємодіють між собою, і кожен з них може мати різну ступінь вираженості в

залежності від професійного контексту та особистісних особливостей респондентів. Емоційне виснаження, яке є найбільш значущим компонентом вигорання, найбільше виявляється серед медичних працівників та військових. Високі рівні емоційного виснаження серед цих груп можна пояснити постійним контактом з екстремальними ситуаціями, необхідністю приймати швидкі та важливі рішення під великим психологічним тиском, а також переживанням травматичних подій. Деперсоналізація, яка характеризується відчуженням та цинізмом, має найбільше вираження серед військових, що є типовим захисним механізмом у відповідь на постійний стрес. Редукція професійних досягнень найбільш помітна серед вимушених переселенців, що може бути пов'язано з втратою професійної ідентичності та нестабільністю життєвих умов.

Кореляційний аналіз підтвердив значну роль стресу у розвитку емоційного вигорання. Тривале перебування в стресових умовах, таких як бойові дії, втрата близьких, житла чи участь у військових операціях, сприяє формуванню високого рівня вигорання, оскільки стрес є потужним каталізатором психологічних процесів, які призводять до виснаження емоційних та когнітивних ресурсів особистості. Крім того, самооцінка виявилася важливим фактором, що впливає на рівень вигорання: особи з високою самооцінкою більш стійкі до стресу та вигорання, що підтверджує необхідність включення методів роботи з підвищенням самооцінки в програми психологічної допомоги [23].

Соціальна підтримка також виявилася важливим чинником, який може пом'якшити наслідки емоційного вигорання. Волонтери та вимушені переселенці, що мають підтримку з боку соціальних структур та спільнот, демонструють менший рівень вигорання порівняно з іншими групами. У той же час медичні працівники та військові, які часто опиняються в умовах ізоляції, стикаються з великими труднощами в збереженні емоційного балансу. Ці спостереження підкреслюють важливість розвитку програм психологічної підтримки, спрямованих на відновлення емоційних ресурсів та зниження

деперсоналізації серед представників професій, які зазнають високого рівня стресу.

Не менш важливим аспектом є необхідність диференційованих заходів для профілактики та корекції емоційного вигорання. Для медичних працівників та військових слід розробити програми, що зосереджуються на відновленні емоційних ресурсів і зменшенні деперсоналізації. Водночас, для осіб, які пережили втрату стабільності та професійної ідентичності, таких як вимушені переселенці, доцільно створювати програми, які сприяють відновленню соціальної та професійної адаптації. Всі ці групи потребують допомоги в зміцненні самооцінки та відновленні почуття особистісної цінності, що є важливим елементом у зниженні рівня вигорання та стресу.

Результати дослідження також вказують на необхідність цільової терапії для осіб, які пережили критичні стресові події, такі як смерть близьких, втрата житла чи участь у бойових діях. Такі події є сильними стресорами, що можуть мати довгостроковий вплив на психоемоційний стан і сприяти розвитку хронічного стресу та вигорання. Тому для ефективної допомоги в цих випадках необхідно впроваджувати інтервенції, які сприяють емоційному відновленню та знижують ризик розвитку психологічних розладів.

Таким чином, емоційне вигорання в умовах війни є складним і багатофакторним процесом, що залежить від професійної діяльності, індивідуальних особливостей особи, рівня стресу та наявності соціальної підтримки. Вивчення цих факторів має важливе значення для розробки ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації осіб, які перебувають у стресових умовах, таких як війна або вимушене переселення. Подальші дослідження мають зосередитися на довгострокових ефектах цих факторів і розробці інтервенцій, які сприятимуть зниженню рівня вигорання та покращенню психоемоційного стану постраждалих осіб.

ВИСНОВКИ

Проведений комплексний теоретико-емпіричний аналіз феноменології емоційного вигорання в умовах воєнного часу дозволяє констатувати, що даний психологічний конструкт характеризується поліетіологічною детермінованістю та мультимодальними патернами маніфестації. У структурно-функціональному аспекті емоційне вигорання інтегрує тріаду взаємопов'язаних компонентів: емоційне виснаження як центральний елемент, що маніфестується через редукцію емоціогенної реактивності та підвищену афективну лабільність; деперсоналізацію, що відображається у формалізації та дегуманізації інтерперсональних відносин; редукцію професійних досягнень, що супроводжується дисфункціональною трансформацією когнітивно-оцінної сфери особистості у напрямку деструктивної атрибуції професійної компетентності. В умовах тривалого військового конфлікту цей феномен додатково доповнюється екзистенційною інволюцією, що експлікується через девальвацію смисложиттєвих орієнтацій, деструкцію аксіологічних координат та дисфункціональну реконфігурацію темпоральної перспективи особистості.

Результати емпіричної верифікації гіпотетичних конструктів демонструють значну гетерогенність розподілу інтенсивності емоційного вигорання серед різних соціально-професійних контингентів, що перебувають в епіцентрі психотравматичного впливу воєнних подій. Найвища концентрація симптоматики вигорання спостерігається у представників медичної та військової сфер, що обумовлюється хронічною експозицією до травматичних стимулів високої інтенсивності, гіпертрофованою відповідальністю та перманентним функціонуванням в умовах дефіциту копінг-ресурсів. Проміжне положення у континуумі емоційного вигорання посідають волонтерські спільноти та контингент внутрішньо переміщених осіб, що, імовірно, пояснюється наявністю певних компенсаторних факторів у вигляді соціальної

підтримки та просоціальної мотивації. Цивільне населення, яке не має безпосереднього контакту з епіцентром військових дій, демонструє найнижчі показники емоційного вигорання, що свідчить про градієнтний характер поширення цього феномену в залежності від ступеня наближеності до джерела психотравматизації.

Мультифакторний аналіз етіопатогенетичних детермінант емоційного вигорання дозволив диференціювати їх таксономічну структуру, що включає: макросоціальні фактори (соціально-економічна турбулентність, мілітаризація суспільної свідомості, інволюція гуманістичних інтенцій); організаційно-професійні чинники (надмірна інтенсифікація функціональних обов'язків, необхідність операціоналізації діяльності в умовах підвищеної небезпеки, трансформація професійних компетенцій у відповідь на екстраординарні виклики); ситуативно-контекстуальні фактори (деструкція звичного життєвого простору, примусова релокація, дезінтеграція матеріальних основ життєзабезпечення); індивідуально-психологічні предиктори (нейротизм, підвищений рівень тривожності, екстернальність, дефіцитарність резилієнтності); когнітивно-афективні механізми (дисфункціональні когнітивні схеми інтерпретації досвіду, руйнування базисних переконань, тенденція до катастрофізації); соціально-інтеракційні патерни (атомізація соціальних взаємодій, дефіцит емоційної підтримки, деструкція механізмів соціальної перцепції); аксіологічно-сміслові інволюції (дисоціація ціннісних орієнтацій, екзистенційна фрустрація, деформація смисложиттєвих конструктів); психофізіологічні кореляти (дисрегуляція нейроендокринних процесів, десинхронізація циркадних ритмів, імунологічна дисфункція) [27].

Верифікація кореляційних зв'язків підтвердила етіопатогенетичну значущість хронічного стресу у генезі емоційного вигорання. Пролонгована експозиція до психотравмуючих факторів військового конфлікту, таких як безпосередня участь у бойових діях, втрата значущих осіб, деструкція

житлового простору, виступає потужним каталізатором психоемоційних процесів, що призводять до виснаження адаптаційного потенціалу та деплеції когнітивно-афективних ресурсів особистості. При цьому інтенсивність психологічного дистресу нелінійно корелює з тяжкістю симптоматики емоційного вигорання, що свідчить про включення певних медіативних механізмів, які модифікують цей зв'язок та визначають індивідуальну варіабельність психологічної відповіді на стресові впливи високої інтенсивності.

Компаративний аналіз диференціальної вираженості структурних компонентів емоційного вигорання у досліджуваних групах виявив специфічну конфігурацію їх маніфестації у різних соціально-професійних контекстах. Емоційне виснаження, як найбільш чутливий індикатор психоемоційної деплеції, має максимальну вираженість у представників медичної сфери та військовослужбовців, що обумовлюється інтенсивним психоемоційним навантаженням, необхідністю швидкої операціоналізації рішень в умовах високої невизначеності та експозицією до травматичних подій з виразним емоціогенним потенціалом. Деперсоналізаційний компонент, що маніфестується через емоційне відчуження та цинічні атитюди, найбільш рельєфно представлений у військовослужбовців, що виступає специфічним захисним механізмом, спрямованим на психологічну дистанціацію від травматичних аспектів військової реальності. Редукція професійних досягнень має максимальну вираженість у групі внутрішньо переміщених осіб, що може бути асоційовано з деструкцією професійної ідентичності та дестабілізацією життєвого континууму внаслідок вимушеної міграції.

Дослідження протективних факторів психологічної резилієнтності дозволило ідентифікувати констеляцію особистісних диспозицій та соціальних ресурсів, що виконують буферну функцію у превенції емоційного вигорання [33]. Серед найбільш значущих індивідуально-психологічних детермінант резилієнтності виокремлюються: позитивна самооцінка як інтегральний

індикатор психологічного благополуччя та адаптивної саморегуляції; життєстійкість як полімодальний конструкт, що включає залученість, контроль та прийняття ризику; оптимістичний атрибутивний стиль, що забезпечує конструктивну інтерпретацію травматичного досвіду; функціональні копінг-стратегії проблемно-фокусованого типу; метакогнітивні компетенції, що дозволяють здійснювати рефлексивний моніторинг та когнітивну регуляцію емоційних станів; інтегрована система екзистенційно-гуманістичних цінностей; здатність до посттравматичного зростання, що трансформує негативний досвід у потенціал особистісного розвитку [26].

Результати дослідження підтвердили значущу роль соціальної підтримки як екстернального протективного фактора у модерації інтенсивності емоційного вигорання. Представники волонтерських спільнот та внутрішньо переміщені особи, які мають доступ до ресурсів соціальної та інституційної підтримки, демонструють нижчі показники емоційного вигорання порівняно з медичними працівниками та військовослужбовцями, які функціонують в умовах соціальної ізоляції та професійної автономії. Ці емпіричні закономірності акцентують необхідність імплементації системних програм психосоціальної підтримки, спрямованих на відновлення психоемоційних ресурсів та зниження деперсоналізаційних тенденцій у представників професійних спільнот, що піддаються високому ризику емоційного вигорання в умовах воєнного конфлікту.

Інтегративний аналіз психологічних механізмів емоційного вигорання в умовах воєнного часу дозволив ідентифікувати їх специфічну конфігурацію, що включає: когнітивно-перцептивні модуси інтерпретації загрози та дефіцитарності копінг-ресурсів; поліморфні психологічні захисти, серед яких особливе місце посідають дисоціативні феномени; дезінтеграцію системи психічної саморегуляції на різних рівнях особистісного функціонування; трансформаційні процеси в аксіологічно-смісловій сфері з тенденцією до

нігілістичних та екзистенційно-депресивних патернів; дисфункціональні модуси соціальної взаємодії; нейробіологічні кореляти хронічного стресу; порушення інтегративних процесів темпоральної свідомості; феномен вікарної травматизації, специфічний для фахівців системи психосоціальної підтримки. Ці механізми формують комплексну етіопатогенетичну модель емоційного вигорання, що уможлиблює диференційовану діагностику та цільову інтервенцію, спрямовану на відновлення психологічного благополуччя різних категорій населення, що зазнали негативного впливу стресогенних факторів військового конфлікту.

Результати дослідження підкреслюють необхідність розробки та імплементації диференційованих програм психологічної інтервенції, адаптованих до специфічних потреб різних соціально-професійних груп. Для медичних працівників та військовослужбовців доцільною є фокусовка на технологіях відновлення емоційного балансу, зниження деперсоналізаційних тенденцій та розвитку навичок емоційної саморегуляції в умовах професійного стресу [48]. Для осіб, які зазнали втрати професійної стабільності та ідентичності внаслідок вимушеної релокації, пріоритетними напрямками психологічної допомоги є сприяння соціально-професійній реадаптації, реконструкція ідентичності та зміцнення позитивної самооцінки. Всі зазначені категорії потребують психологічного супроводу, спрямованого на відновлення смисложиттєвих орієнтацій, зміцнення почуття особистісної цінності та розвиток резилієнтних якостей, що є критичними факторами у редукції рівня емоційного вигорання та хронічного стресу [28].

Особливої уваги потребують особи, які зазнали впливу екстремальних стресорів, пов'язаних з безпосередньою загрозою життю, втратою значущих осіб, деструкцією матеріальних основ життєзабезпечення та участю у бойових діях. Такі психотравмуючі події є потужними тригерами, що ініціюють каскад психофізіологічних реакцій, які можуть мати довготривалі наслідки для

психоемоційного стану та сприяти розвитку хронічного стресового розладу та емоційного вигорання. Для ефективної психологічної допомоги цій категорії необхідно імплементувати специфічні інтервенційні програми, що інтегрують методи когнітивно-поведінкової терапії, наративних підходів, техніки емоційної регуляції та методики, спрямовані на відновлення інтегративної функції психіки, порушеної внаслідок психотравматизації. Такі програми мають бути спрямовані на емоційну стабілізацію, когнітивну реструктуризацію травматичного досвіду, розвиток адаптивних копінг-стратегій та реконструкцію позитивної часової перспективи, що є фундаментальними чинниками у превенції та редукції симптоматики емоційного вигорання в умовах тривалого військового конфлікту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Арефнія С. Психологічні засоби профілактики та корекції професійного вигорання державних службовців законодавчого органу влади. 2018. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/disertatsiji-avtoreferati-vidgu-ki/arefniia_2018-disertatsija.pdf (Дата звернення: 01.04.2025)
2. Асонов Д. Емоційне вигорання медичних працівників: моделі, фактори ризику та протективні фактори. Психосоматична медицина та загальна практика. 2021. №2. С.2-14.
3. Баратинська А. Дослідження професійного вигорання працівників правоохоронних органів у світлі ідей позитивної психології. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2015. Вип. 17. С. 55-66.
4. Бехтер Ю. Перфекціонізм як чинник емоційного вигорання психолога : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 Психологія. Запоріжжя : ЗНУ. 2024. 85 с.
5. Брецько І. І. Психологічна симптоматика емоційного вигорання особистості. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка. Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. № 12. 2011. С. 110–120.
6. Вахоцька І. Проблема емоційного вигорання у професійній діяльності особистості. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія Психологія. гол. ред. Іванова О. Ф. Харків, 2015. – Вип. 57. – С. 6–9.
7. Гаврилюк Л . Фактори ризику професійного вигорання. Наук. вісн. Чернівці, 2005. Вип.262: Педагогіка та психологія. С. 29–35.
8. Грубі Т. В. Тренінг: Профілактика професійного вигорання працівників державної податкової служби України. Актуальні проблеми психології : зб.

- наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка. за ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки. 2011. № 1. С. 40-46.
9. Демидюк В., Пілат М. Психологічні чинники запобігання емоційному вигоранню військовослужбовців в умовах довготривалих збройних конфліктів. Наукові записки Національного університету: Острозька академія. Серія: Психологія : науковий журнал. Острог : Видво НаУОА, січень 2021. № 12. С. 102–106.
 10. Дубчак О. Прояви синдрому емоційного вигорання та рівень травматизації волонтерів під час війни. 2022.
 11. Жогно Ю. Психологічні особливості емоційного вигорання педагогів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. наук. кер. І. Г. Головська; Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського. Одеса. 2009. 249 с.
 12. Золотарьова Ж. Обґрунтування заходів профілактики синдрому емоційного вигорання серед студентів-медиків. Медична освіта. 2018. №3. с. 95–98.
 13. Іолова О. Психологічні особливості синдрому емоційного вигорання у майбутніх психологів та шляхи його подолання : Кваліфікаційна робота здобувача освітнього ступеня магістр спеціальності 053 Психологія. Освітньої програми : Психологія . Кер. : канд. псих. н., доц. Мазоха І. С. Ізмаїл. 2024. 88 с.
 14. Кизим Г. Прояв емоційного вигорання у практичних психологів. Проблеми екстремальної та кризової психології. 2013. Вип. 14. Ч. II. С. 116–123.
 15. Кикилик І. Психологічні особливості емоційного вигорання у державних службовців : кваліфікаційна робота магістра : 053 Психологія. Хмельниц. нац. ун-т. Хмельницький. 2024. 60 с.
 16. Кіяшко О. Емоційне вигорання та його вплив на процес професійного становлення студентів майбутніх практичних психологів. Науковий

- часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. К. : Вид-во НПУ. 2014. Вип. 45. С. 144–149.
17. Кокун О. Психологія професійного становлення сучасного фахівця : монографія. К.: ДП Інформ-аналіт. Агентство. 2012. 200 с.
18. Колесник О. Особливості емоційного вигорання у військовослужбовців-контрактників. Архів кваліфікаційних робіт. 2020. (2019-2020 ÷ 2022-2023 н. р.).
19. Колтунович Т. Синдром професійного вигорання в історичній ретроспективі: аналітико-експериментальний період дослідження феномена. Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія: Педагогіка і психологія: зб. статей. Ялта: РВВ КГУ, 2014. Вип. Ч. 4. С. 236–245.
20. Колтунович Т. Сутність і співвідношення понять «професійне вигорання» та «професійний стрес». Гуманітарний Вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». К.: Гнозис, 2014. Додаток 4 до Вип. 31. Том III (11). С. 142–151.
21. Кондратенко І. Емоційне вигоряння студентів на різних етапах професійного навчання. Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова. Серія «Психологія». 2014. № 19. С. 111–117.
22. Коновчук Н. Основні причини та профілактика професійного вигорання у менеджерів. Правничий вісник Університету КРОК. 2012. Вип. 14. С. 91-95.
23. Костюк А. Психологічні особливості емоційного вигоряння оперативних психологів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Одеса, 2011. 23 с.
24. Лаврова М. Теоретичний аналіз сучасних поглядів на поняття «емоційне вигорання». Вісник Одеського національного університету. Серія «Психологія». 2014. Т. 19. Вип. 2. С. 194–202.

- 25.Лісовська К. Психологічні особливості прояву стану емоційного вигорання у педагогів з різними рівнями відповідальності.2023.
- 26.Лозель Ф. та ін. Резильєнтність як запорука збереження психічного здоров'я особистості. Освіта України в умовах воєнного стану: управління, цифровізація, євроінтеграційні аспекти. 2022. С. 227.
- 27.Лотоцька-Голуб Л. Соціально-психологічні чинники резистентності до емоційного вигорання у професійній діяльності лікарів (Doctoral dissertation, Інститут психології імені ГС Костюка).2016.
- 28.Лебедева С. та ін. за аг. ред. В.П. Садкового; НУЦЗУ. Х.: ФОП Панова А.М. Використання психотренінгових технологій у практичній діяльності психологів ДСНС України: практичний poradник. 2018. 340 с.
- 29.Льошенко О. Кондратьєва В. Діагностика, профілактика, корекція синдрому «емоційного вигорання». Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Вип. №10. С. 105–112.
- 30.Малюк В. Психологічні чинники емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Дипломна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра спеціальності «Психологія». Національний авіаційний університет. Київ, 2023. 49 с.
- 31.Маляр-Газда Н.М. Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні. Проблеми клінічної педіатрії. 2015. № 3. С. 27–31.
- 32.Марута Н., Чабан О., Каленська Г. Особливості емоційного вигорання в працівників сфери охорони неврологічного та психічного здоров'я. Міжнародний неврологічний журнал. 2019. № 7. С. 22–30.
- 33.Медянова О., та ін. Психологічна резильєнтність особистості в умовах війни. Перспективи та інновації науки. 2023. №10. С. 28.
- 34.Мирошниченко І. Психологічні особливості емоційного вигорання педагогічних працівників : кваліфікаційна робота. бакалавра : 053 Психологія. Університет митної справи та фінансів. Дніпро. 2024. 70 с.

35. Мірошніченко О. Профілактика синдрому професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах: Навчально-методичний посібник. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 2015. 156 с.
36. Міщенко М. Психологічні чинники запобігання синдрому емоційного вигорання у майбутніх практичних психологів: монографія. Умань : Візаві, 2016. 236 с.
37. Мудрик А. Особливості розвитку та прояву синдрому емоційного вигорання у студентів-психологів. Український науковий журнал «Освіта регіону». 2013. Вип. 3. С. 238.
38. Надюк З., Безкоровайна У., Неділько Р. Проблема подолання синдрому професійного вигорання у мотиваційному механізмі державного управління у медичній сфері України. Теорія та історія державного управління: Актуальні проблеми державного управління. № 2. 2018. С. 1-7.
39. Павленко О. Соціально-психологічні чинники підтримки емоційного благополуччя керівників в умовах воєнного стану : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 Психологія наук. керівник Н. О. Мосол. Запоріжжя : ЗНУ. 2024. 69 с.
40. Пілютіна І. Психологічні аспекти емоційного вигорання у волонтерів громадських організацій : кваліфікаційна робота магістра спеціальності 053 Психологія наук. керівник Л. В. Остапенко. Запоріжжя : ЗНУ. 2024. 77 с.
41. Пріб Г. Патопсихологічні складові емоційного вигорання військовослужбовців як чинник національної безпеки. Державне управління. 2019. № 3. С. 75–79.
42. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. Уклад. О. Ю. Овчаренко. К. : Університет «Україна». 2023. 266 с.

- 43.Рижкова Н. Емпіричне дослідження психологічних чинників емоційного вигорання військовослужбовців інженерних військ. Вісник Національного університету оборони України. Питання психології. 2020.№ 4. С. 84 – 92.
- 44.Старух К. Причини емоційного вигорання працівників сфери обслуговування. Чернівці. 2021. 122 с.
- 45.Сучасна психологія: проблеми та перспективи: збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2021. С.122 – 127.
- 46.Тесленко В. Психологічні особливості професійного вигорання педагогів. Правничий вісник Університету КРОК. Вищий навчальний заклад «Університет економіки та права КРОК. Вип. 23. Київ. 2016. С. 226- 231.
- 47.Титаренко Т. Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. Психологія: теорія і практика. 2018. №1 . С.112 – 119.
- 48.Хайрулін О. Психологічна профілактика професійного вигорання військовослужбовців Державної прикордонної служби України : автореф дис. на здобуття ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Харків. 2013. 20 с.
- 49.Шкраб'юк В., Млиніська М. Профілактика емоційного вигорання як умова психологічного благополуччя працівників пенітенціарних закладів. Молодий вчений. 2017. № 7. С. 134.
- 50.Яценко Т. Глибинна психокорекція та упередження психічного вигорання. Частина 3. Т. Яценко, Б. Іваненко, І. Євтушенко. К.: Главник, 2008. 176 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика діагностики емоційного вигорання (Масlach)

Методика діагностики емоційного вигорання Крістіни Масlach (MBI - Maslach Burnout Inventory) призначена для вимірювання ступеня вигорання в професіях типу "людина-людина".

Опитувальник складається з 22 пунктів, за якими визначається рівень вигорання за трьома основними компонентами:

Субшкали опитувальника

Субшкала	Кількість тверджень	Характеристика
Емоційне виснаження	9 тверджень	Проявляється у відчуттях емоційного перенапруження,
Деперсоналізація	5 тверджень	Проявляється у деформації відносин з людьми, цинічному ставленні до них, підвищенні негативних установок, роздратування

		спустошеності, вичерпаності емоційних ресурсів
Редукція професійних досягнень	8 тверджень	Проявляється у зниженні відчуття компетентності у своїй роботі, негативному сприйнятті себе як професіонала, невдоволенні собою

Процедура оцінювання

Респондент оцінює частоту переживання певних професійних відчуттів за 7-бальною шкалою:

0 - ніколи

1 - дуже рідко

2 - рідко

3 - іноді

4 - часто

5 - дуже часто

6 - щодня

Інтерпретація результатів

Для кожної субшкали підраховується сумарний бал. Відповідно до набраних балів визначається рівень вигорання за кожним компонентом:

Емоційне виснаження:

Низький рівень: 0-16 балів

Середній рівень: 17-26 балів

Високий рівень: 27 і більше балів

Деперсоналізація:

Низький рівень: 0-6 балів

Середній рівень: 7-12 балів

Високий рівень: 13 і більше балів

Редукція професійних досягнень:

Низький рівень: 39 і більше балів

Середній рівень: 38-32 бали

Високий рівень: 31-0 балів

Примітка: По шкалі "редукція професійних досягнень" більш високі бали відповідають низькому рівню редукції, тобто оцінка за цією шкалою є зворотною.

Діагностичні критерії

Про наявність високого рівня вигорання свідчать високі показники за субшкалами «емоційне виснаження» і «деперсоналізація» та низькі - за шкалою «редукція професійних досягнень».

Наявність однієї з ознак не може свідчити про високий рівень вигорання, лише комбінація всіх трьох компонентів дає підстави для діагностики синдрому емоційного вигорання.

Дана методика пройшла адаптацію в різних країнах світу і є одним із найбільш надійних та валідних інструментів для дослідження синдрому емоційного вигорання серед професіоналів, чия діяльність пов'язана з інтенсивною взаємодією з людьми.

Додаток Б

Шкала самооцінки Розенберга

Інструкція: нижче наведено список тверджень, пов'язаних з вашим загальним відчуттям щодо себе. Якщо Ви повністю погоджуєтесь, обведіть «ПП». Якщо Ви погоджуєтесь з твердженням, обведіть «П». Якщо Ви не погоджуєтесь, обведіть «НП». Якщо Ви повністю не погоджуєтесь, обведіть «ПНП».

1	Загалом, я задоволений (-на) собою.	ПП	П	НП	ПН П
2*	Час від часу, я думаю, що я ні на що не здатний (-а).	ПП	П	НП	ПН П

3	Я відчуваю, що у мене є багато хороших якостей.	ПП	П	НП	ПН П
4	Я можу робити різні речі, як і більшість інших людей.	ПП	П	НП	ПН П
5*	Я відчуваю, що особливо не маю чим пишатися.	ПП	П	НП	ПН П
6*	Іноді я почуваюсь ні на що не здатним (- ою).	ПП	П	НП	ПН П
7	Я відчуваю, що я цінний (-а), принаймні, що я на рівних з іншими.	ПП	П	НП	ПН П
8*	Я хотів (-ла) би мати більше поваги до себе.	ПП	П	НП	ПН П
9*	Загалом, я схильний (-а) думати, що я невдаха.	ПП	П	НП	ПН П
10	Я позитивно ставлюсь до себе.	ПП	П	НП	ПН П

Підрахунок балів: ПП = 3 бали, П = 2 бали, НП = 1 бал, ПНП = 0 балів. Пункти з зірочкою оцінюються навпаки: ПП = 0 балів, П = 1 бал, НП = 2 бали, ПНП = 3 бали. Додайте бали, отримані по кожному з 10 пунктів. Чим вища сума балів, тим вищою є самооцінка.

Додаток В

Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації К. Холмса і Р. Рея

Спробуйте згадати всі події, що сталися з Вами протягом останнього року, і підрахуйте загальну кількість "зароблених" вами балів.

№	Життєві події	Бали
1.	Смерть чоловіка (дружини).	100
2.	Розлучення.	73

№	Життєві події	Бали
3.	Роз'їзд подружжя (без оформлення розлучення), розрив із партнером.	65
4.	Тюремне ув'язнення.	63
5.	Смерть близького члена сім'ї.	63
6.	Травма або хвороба.	53
7.	Одруження, весілля.	50
8.	Звільнення з роботи.	47
9.	Примирення подружжя.	45
10.	Вихід на пенсію.	45
11.	Зміна стану здоров'я членів сім'ї.	44
12.	Вагітність партнерки.	40
13.	Сексуальні проблеми.	39
14.	Поява нового члена сім'ї, народження дитини.	39
15.	Реорганізація на роботі.	39
16.	Зміна фінансового становища.	38
17.	Смерть близького друга.	37
18.	Зміна професійної орієнтації, зміна місця роботи.	36
19.	Посилення конфліктності відносин із чоловіком/дружиною.	35
20.	Позика або кредит на велику покупку (наприклад, будинку).	31
21.	Закінчення терміну виплати позики чи кредиту, зростаючі борги.	30
22.	Зміна посади, підвищення службової відповідальності.	29
23.	Син або дочка залишають дім.	29
24.	Проблеми з родичами чоловіка (дружини).	29
25.	Видатне особисте досягнення, успіх.	28

№	Життєві події	Бали
26.	Чоловік/дружина кидає роботу (або приступає до роботи).	26
27.	Початок або закінчення навчання в навчальному закладі.	26
28.	Зміна умов життя.	25
29.	Відмова від якихось індивідуальних звичок, зміна стереотипів поведінки.	24
30.	Проблеми з начальством, конфлікти.	23
31.	Зміна умов або годин роботи.	20
32.	Зміна місця проживання.	20
33.	Зміна місця навчання.	20
34.	Зміна звичок, пов'язаних із проведенням дозвілля або відпустки.	19
35.	Зміна звичок, пов'язаних із віросповіданням.	19
36.	Зміна соціальної активності.	18
37.	Позика або кредит для купівлі менш великих речей (машини, телевізора).	17
38.	Зміна індивідуальних звичок, пов'язаних зі сном, порушення сну.	16
39.	Зміна кількості членів сім'ї, що живуть разом, зміна характеру і частоти зустрічей з іншими членами сім'ї.	15
40.	Зміна звичок, пов'язаних із харчуванням (кількість споживаної їжі, дієта, відсутність апетиту тощо).	15
41.	Відпустка.	13
42.	Різдво, зустріч Нового року, день народження.	12
43.	Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил дорожнього руху).	11

Інтерпретація результатів

Доктори Холмс і Раге (США) вивчали залежність захворювань (у тому числі інфекційних хвороб і травм) від різних стресогенних життєвих подій у більш ніж п'яти тисяч пацієнтів. Вони дійшли висновку, що психічним і фізичним хворобам зазвичай передують певні серйозні зміни в житті людини. На основі свого дослідження вони склали шкалу, в якій кожній важливій життєвій події відповідає певна кількість балів залежно від ступеня її стресогенності.

Відповідно до проведених досліджень було встановлено, що 150 балів означають 50% ймовірності виникнення якогось захворювання, а при 300 балах вона збільшується до 90%.

Уважно прочитайте весь перелік, щоб мати загальне уявлення про те, які ситуації, події та життєві обставини, що викликають стрес, у ньому представлені. Потім повторно прочитайте кожен пункт, звертаючи увагу на кількість балів, якою оцінюється кожна ситуація. Далі спробуйте вивести з тих подій і ситуацій, які за останні два роки відбувалися у вашому житті, середнє арифметичне (порахуйте — середню кількість балів за 1 рік). Якщо якась ситуація виникала у вас частіше одного разу, то отриманий результат слід помножити на цю кількість разів.

Підсумкова сума визначає одночасно і ступінь вашої опірності стресу. Велика кількість балів — це сигнал тривоги, що попереджає вас про небезпеку. Отже, вам необхідно терміново щось зробити, щоб ліквідувати стрес. Підрахована сума має ще одне важливе значення — вона виражає (у цифрах) ваш ступінь стресового навантаження.

Для наочності наводимо порівняльну таблицю стресових характеристик.

Загальна сума балів	Ступінь опірності стресу
150-199	Висока
200-299	Порогова
300 і більше	Низька (вразливість)

Якщо, наприклад, сума балів — понад 300, це означає реальну небезпеку, тобто вам загрожує психосоматичне захворювання, оскільки ви близькі до фази нервового виснаження.

Підрахунок суми балів дасть вам можливість відтворити картину свого стресу. І тоді ви зрозумієте, що не окремі, начебто незначні події у вашому житті стали причиною виникнення стресової ситуації, а їх комплексний вплив.