

ПОВВСУПВУВТСІП

**ОСОБЛИВОСТІ ВТОМИ ВІД СПІВЧУТТЯ У ПСИХОЛОГІВ В
УМОВАХ ВІЙНИ ТА СТРАТЕГІЇ ЇЇ ПОДОЛАННЯ**

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТА АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ВТОМИ	7
1.1. Загальна характеристика поняття втоми від співчуття у професії психолога.....	7
1.2. Диференціація понять «втома від співчуття», «вторинна травма», «вигорання».....	13
Висновки до розділу 1	17
РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ МАНПУЛЯТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ	18
2.1. Організація та етапи проведення емпіричного дослідження, аналіз вибірки	18
2.2. Обґрунтування методів та методик дослідження.....	19
Висновки до 2-го розділу	22
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	24
3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	24
3.2. Профілактика та рекомендації щодо уникнення втоми від співчуття	30
Висновки до 3-го розділу	34
ВИСНОВКИ	36
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ	38

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасних соціальнополітичних та економічних умовах розвитку суспільства все більшої важливості набувають питання індивідуальнопсихологічного стану фахівців допомагаючих професій, зокрема психологів. Праця психолога відноситься до числа стресогенних. Як відзначають зарубіжні дослідники, психолог постійно відчуває емоційний дисбаланс – необхідність підтримки позитивного і доброзичливого ставлення до кожного клієнта незалежно від того, що попередній контакт міг бути емоційно напруженим. В період повномасштабного вторгнення росії в Україну психологи є вразливою категорією населення, що піддаються високому ризику розвитку втоми від співчуття, оскільки надають психологічну допомогу не лише цивільним людям, а й постраждалим військово-службовцям, що веде до зростання психоемоційного напруження, фізичного та психічного виснаження тощо. При здійсненні заходів оперативної та довгострокової психологічної допомоги, психотерапії та психореабілітації психологу доводиться стикатися з сильним емоційним напруженням, біллю потерпілих, відчаєм, невтішним, а інколи непередбачуваним реагуванням. Ефективна робота психолога в цих умовах потребує справжньої самовіддачі, що може впливати на його поведінку і особистість, призводити до власних психоемоційних труднощів і спричиняти втому. Незважаючи на широкий інтерес до поняття втоми у сучасній зарубіжній психології, дослідження втоми від співчуття у психологів у вітчизняній психології, зокрема в контексті війни не отримало комплексного вивчення.

Отже, актуальність дослідження зумовлена:

зростаючими в сучасних умовах потребами надання психологічної допомоги комбатантам і потерпілим від наслідків військових дій, інших загрозливих ситуацій;

екстремальним характером професійної діяльності та значним психоемоційним навантаженням психологів сектору безпеки та оборони України;

необхідністю впровадження сучасних психотехнологій збереження психологами власного психологічного здоров'я та профілактики втоми від співчуття. Таким чином, вибір теми наукової праці « Особливості втоми від співчуття у психологів в умовах війни» обумовлений актуальністю зазначеної проблеми, недостатнім її теоретичним і практичним вивченням.

Мета дослідження – здійснити теоретичне обґрунтування та емпірично виявити особливості прояву втоми від співчуття та захисно–копінгової поведінки у психологів в професійній сфері, розробити програму розвитку у психологів умінь емоційної саморегуляції засобами соціально-психологічного тренінгу та розробити методичні рекомендації щодо попередження чи втоми від співчуття.

Завдання дослідження:

1) здійснити аналіз теоретико-методологічних джерел з проблеми втоми від співчуття та захисно–копінгової поведінки у психологічних дослідженнях та розкрити сутність цих явищ;

2) виявити ступінь поширеності та особливості прояву втоми від співчуття як стрес-симптому професійної діяльності у психологів;

3) здійснити емпіричне дослідження та проаналізувати результати діагностики психологічних чинників втоми від співчуття психологів під час війни;

4) на основі узагальнення результатів теоретичної, емпіричної складових дослідження розробити практичні рекомендації щодо подолання втоми від співчуття у психологів з урахуванням розвитку адаптивних особистісно-середовищних копінг–ресурсів

Об'єкт втоми від співчуття у процесі професійної діяльності.

Предметом дослідження є зміст, структура, особливості виникнення і прояву втоми від співчуття у психологів в умовах професійної діяльності.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що існує залежність втоми від співчуття від рівня стресу, який діє на практикуючого психолога.

Методи дослідження. З метою перевірки висунутої гіпотези дослідження і вирішення поставлених завдань нами було використано загальнонаукові теоретичні методи (аналіз психологічної літератури по темі дослідження, системно-структурний метод, порівняльний метод, узагальнення теоретичних та емпіричних даних); емпіричні (анкетування, стандартизовані опитувальники); статистичні (прийоми групування, порівняння) щодо аналізу теми дослідження. У якості психодіагностичного інструментарію нами було використано:

1. тест на втому від співчуття та задоволення Б.Х. Стемм;
2. шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура Тесьє-Філліона;
3. опитувальник «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н. Водоп'янової, М. Штейн.

Теоретичне значення. Теоретичне значення дослідження обумовлено тим, що отримані результати будуть корисними для студентів-психологів, викладачів психологічних спеціальностей, упорядників посібників із психології. Це дозволить привернути увагу до проблеми втоми від співчуття у психологів та підготувати майбутніх психологів до її вирішення. Тобто тут теоретичне значення полягає у профілактиці даного явища.

Практичне значення. Практичне значення полягає у впровадженні отриманих результатів в організацію робочого процесу психологів, які працюють із проблематикою кризових станів. Це дозволить як уникнути проблеми емоційного вигорання, так і здійснити її профілактику. Все це сприяє ефективній організації робочого процесу психологів.

Вибірка дослідження. Дослідження проводилось на базі навчального закладу. Вибіркою дослідження стали психологи, які працюють із проблематикою кризових станів та у інших напрямках психології не менше 2 років. Це 20 жінок та 18 чоловіків віком від 25 до 45 років. 19 учасників працюють із кризовими станами, а 19 - у інших напрямках психології. Процедура проходження методик відбувалася в індивідуальній формі по онлайн зв'язку.

Апробація результатів дослідження здійснювалась шляхом публікації основних положень, висновків та результатів дослідження у I, II, III турах

Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт Стипендіальної програми “Завтра UA” (грудень 2023 року – лютий 2024 року; лютий – квітень 2024 року, Київ).

Структура роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів із підрозділами, висновків, списку використаних джерел із 31 позицій. Загальний обсяг роботи становить 40 сторінок. Робота містить 3 рисунки та 3 таблиці.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТА АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ВТОМИ

1.1. Загальна характеристика поняття втоми від співчуття у професії психолога

Професія психолога, в класичному розумінні для більшості людей, це простий і цікавий процес спілкування з людьми та надання їм допомоги у вирішенні їхніх проблем. Але насправді, доводиться мати справу з болем, стражданням і страхом найрізноманітніших людей. Звичайно, навчений психолог повинен бути готовий впоратися з такими проблемами, але навіть знаючи, в чому проблема і будучи готовими до неї, не всі психологи можуть протистояти втомі від співчуття.

Консультування є емоційно вимогливою професією, тому від терапевтів очікується демонстрація співчуття, емпатії та розуміння, працюючи з клієнтами та вирішуючи їхні власні емоційні, фізичні та психологічні проблеми [13].

Оскільки зараз кількість травмованих людей зростає, зростає і потреба в професійній психологічній допомозі. Але потрібно розуміти, що для того, щоб принести максимум користі іншим, потрібно в першу чергу подбати про себе.

Професіонали, які працюють з травмованими людьми, повинні прагнути контролювати розвиток вторинної травми, також відомої як «втома від співчуття» [24].

Втома від співчуття — це сильні фізичні, емоційні та психологічні наслідки впливу травматичних подій під час операцій з надання допомоги в поєднанні з навантаженнями та стресами повсякденного життя [23].

Такий феномен, як «втома від співчуття», не є чимось новим і недослідженим. Про механізми «емоційного виснаження та моральної втоми від нескінченної катастрофи», про яку ви щодня читаете в новинах, але яка напряду вас не зачіпає, написано багато наукових статей. Ці механізми є частиною людської психіки [9-10].

"Втомленість від співчуття" - це реакція на стрес від піклування про людей під час кризи, і його часто називають вартість догляду. Вперше дослідники виявили втому від співчуття в 1970-х роках, коли визнали певні психологічні симптоми серед працівників охорони здоров'я та соціальних служб. Термін «втома від співчуття» вперше використала Карла Джойнсон у 1992 році в її дослідженні про професійне вигорання у медсестр, які працюють у відділенні невідкладної допомоги. Однак цей термін набув популярності і серед інших професій, які взаємодіють з клієнтами, котрим потрібна психологічна підтримка [28-29].

Психолог Чарльз Фіглі визначає втому від співчуття як «стан виснаження і дисфункції, біологічної, фізіологічної та емоційної, в результаті тривалого впливу стресу від тривалого співчуття». Втома від співчуття виникає, коли спроби допомогти іншому виявляються безуспішними, залишаючи фахівця з почуттями провини і професійної невдачі. Це особливо актуально для початківців фахівців, оскільки багато хто вступає на професійне поле з завищеними очікуваннями та амбіціями. Зіткнення з реальністю і робочою рутиною, а також конфлікти на роботі, можуть привести до втоми, що в свою чергу може спричинити зниження якості роботи, збільшення числа помилок і плинність кадрів [27].

Втома від співчуття – це сильний фізичний, емоційний і психологічний ефект впливу до травматичних подій під час роботи в якості допомоги, у поєднанні з напругою та стресом у повсякденному житті [9; 10; 23; 24]. А ось відповідно до Фіглі (1995), втома від співчуття відноситься до реакцій, які виникають внаслідок надмірного впливу страждань клієнта на терапевта: людську жорстокість, війни, катастрофи, втрати, хвороби, зґвалтування та інші катастрофи [2; 21; 31].

Симптоми втоми від співчуття [4; 8; 10; 14]:

а) психічне виснаження:

- зростання інтенсивності емоційних проявів;
- зниження когнітивних здібностей;

- порушення процесів мислення.
- б) психологічне виснаження:
- зменшення часу та інтенсивності взаємодії з іншими людьми (ізоляція);
 - деперсоналізація (симптоми, що не є наслідками реальних причин);
 - зниження відчуття психологічного благополуччя та сенсу професійної діяльності;
 - порушення поведінки та суджень;
 - можливі депресія та ПТСР;
 - зміни в переконаннях та психологічних потребах – безпеці, довірі, повазі, близькості та контролю;
 - гнів стосовно винуватців події чи причинно-наслідкових явищ.
- в) фізичне виснаження:
- збудження нервової системи;
 - втрата чи збільшення ваги;
 - порушення сну.
- г) духовне виснаження:
- прагнення до ізоляції;
 - втрата морального духу;
 - зниження самооцінки;
 - збіднення емоційної модуляції;
 - зміни в ідентичності, світогляді та духовності;
 - втрата надії та смислу життя (екзистенційний відчай);
 - образа на Бога;
 - можлива відмова від Бога (за наявності в минулому зовнішньої та внутрішньої релігійної активності).

Стадії розвитку «втоми від спічуття» [9-10; 14]:

- 1) ентузіазм;
- 2) стагнація;

3) розчарування;

4) апатія.

Дослідження показують, що втома від співчуття поширена серед практикуючих психологів. Наслідками втоми можуть бути [4; 6; 9; 12; 13]:

- Зниження здатності турбуватися про інших або зацікавленості у цьому

- Надмірна занепокоєність людьми, яким ви надаєте допомогу

- Фізичне і/або психічне виснаження

- Злість та дратівливість

- Тривожність

- Депресивність

- Нав'язливі думки

- Проблеми зі сном

- Відчуття безнадії у контексті роботи

- Флешбеки

- Підвищена настороженість

- Уникнення певних дій, ситуацій та людей, яким ви допомагаєте

- Відчуття власної невдачі та некомпетентності

- Зниження продуктивності

- Емоційне зціпеніння

- Складнощі з відділенням особистого життя від професійного

- Дисфункціональна поведінка (вживання ПАР або алкоголю)

- Кількість часу, що відводиться для роботи, перевищує нормальні/звичні значення

- Зниження здатності приймати самостійні рішення

- Зниження здатності від роботи

Тому необхідно розпізнавати перші ознаки і вживати відповідних заходів [27; 30].

Втомленість від співчуття зараз визначають як «поєднання фізичного, емоційного та духовного виснаження, пов'язаного з турботою про людей, які

зазнають сильного емоційного болю та фізичного переживання». Якщо його не лікувати, втома від співчуття може спричинити вигорання та, зрештою, депресію [14; 28; 29].

Згідно з Фіглі, втома від співчуття відноситься до реакції, яка виникає в результаті надмірної залученості терапевта в страждання клієнта: людські звірства, війни, катастрофи, втрати, хвороби, зґвалтування та інші катастрофи [10; 11; 21].

Вторинні травми зустрічаються не тільки в професії психолога, а й в інших професіях, пов'язаних з проявом емпатії та симпатії. Підтримка та турбота про інших може призвести до втоми від співчуття. Деякі вважають, що втома від співчуття спричинена браком співчуття та емпатії до себе. Тобто при правильному ставленні до себе і вмінні виявляти співчуття співробітники напевно не зіткнуться з проблемою втоми від співчуття [18-20; 22].

Проте основною причиною можна назвати зустріч психолога з болем клієнта. Психологи, які регулярно стикаються з травматичними історіями жертв, витрачають внутрішні ресурси на турботу про своїх клієнтів і не можуть одужати. Іншою причиною може бути надмірна відстороненість від ситуації з клієнтом. В такому стані психолог співпереживає клієнту і витрачає більше емоційної енергії, що може призвести до втоми від співчуття [18-20; 23].

Втрата підтримки близьких також може погіршити самопочуття психолога, йому легше сприймати негативні емоції на роботі. Загальна фізична втома також може впливати на стресостійкість психолога. Варто звернути увагу на рівень емпатії співробітників, оскільки надмірна емпатія є фактором ризику втоми від співчуття [18].

Ключову роль у розвитку втоми від співчуття відіграє вміння психолога вчасно зв'язатися з супервізором або приділити час для відновлення емоційного стану супервізора. Консультаційний нагляд надає фахівцям підтримку, необхідну для подолання робочого стресу, і надає безпечний, конфіденційний і безосудний спосіб вирішення проблем [23].

Встановлено, що всі, хто надає психологічну допомогу, а також їхні тренери та супервізори потребують поради та простої підтримки в процесі роботи. Роль супервізора полягає в тому, щоб допомогти фахівцям впоратися з емоційними, психологічними та духовними проблемами та оцінити себе та свої здібності. Крім того, висока відповідальність професії психолога може викликати у бажання працювати понаднормово, щоб швидше допомогти клієнтам. Через це психологи втрачають більше енергії та швидше втомлюються, що може призвести до втоми від співчуття [5; 7].

Іншою важливою причиною виникнення вторинної травми є відсутність інформації, яка б допомогла консультантам зрозуміти проблему. Без проактивних знань і належних методів управління більше психологів-консультантів можуть стати жертвами втоми від співчуття.

Таким чином, розуміння втоми від співчуття та знання стратегій її вирішення може призвести до ефективного використання профілактичних заходів, сприяння самообслуговування консультанта, покращення результатів клієнтів та оптимізації терапевтичних стосунків між консультантом і клієнтом [26].

Втому від співчуття можна розпізнати за такими симптомами: зниження ефективності роботи, емоційне виснаження, фізична втома, емоційна дратівливість, зниження емпатії, втрата енергії та постійне відчуття стресу [25]. Психологи втрачають моральний дух і бажання допомагати клієнтам, зникає і попереднє бажання займатися професією. Відносини також страждають через те, що вони не можуть виявляти емоційну підтримку. Крім того, можуть проявитись різноманітні симптоми, такі як посттравматичний стресовий розлад, депресія та тривога [5-7].

Отже, можна зробити висновок, що втома від співчуття серйозно впливає на психічне, емоційне та фізичне здоров'я психологів. Це також може призвести до збільшення ризику помилки для клієнтів, зниження продуктивності та збільшення відсотка хвороб для консультантів. Якщо втому від співчуття не

вирішити, наслідки вторинної травми можуть бути руйнівними не лише для самого консультанта, але й для клієнта.

1.2 Диференціація понять «втома від співчуття», «вторинна травма», «вигорання»

Експерти також виділили такі поняття, як «вторинна травма» та «вигорання», і відзначили зв'язок між цими поняттями та їхню схожість із втомою від співчуття.

Передбачається, що в людини може виникати одне або кілька із зазначених вище захворювань одночасно [17]. У психології термін «вторинна травма» або «вторинна травматизація» використовується для позначення втоми від співчуття, яка може виникнути у професіоналів, які регулярно стикаються з травматичними історіями та досвідом своїх клієнтів. Термін «побічна травма» стосується непрямих наслідків травматичної події для тих, хто близький до жертви цієї події. Вторинна травма, яку часто називають вторинним травматичним стресом, є станом, який терапевти, психологи, лікарі, медсестри та працівники служби захисту дітей використовують для лікування симптомів, пов'язаних із клієнтами, які знову переживають травматичну подію. Враховуючи травму клієнта та постійне хвилювання через знайомство з травматичним досвідом клієнта, клієнт, швидше за все, страждає від вторинної травми [16-17]. Цей стан включає симптоми тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), непритомність, підвищену дратівливість, відчуття безнадії, надмірну втрату енергії та втому в людей, які пережили травму. Також можуть виникати подібні симптоми: виникнення соматоформних розладів, розлади харчової поведінки, втрата інтересу до роботи, проблеми з концентрацією, знижена здатність переживати позитивні емоції та почуття, низька самооцінка, почуття провини і страху, упереджене ставлення до клієнтів [14-18].

Професіонали, які працюють із страждаючими людьми, можуть мати справу не лише зі звичайним стресом і розчаруванням на робочому місці, а й з емоційними та особистими почуттями до жертви. Побічна травма може бути

результатом нездатності професіоналів відокремитися від емоцій, які вони демонструють своїм клієнтам. Це може призвести до втоми, зниження ефективності роботи та інших проблем, які впливають на здоров'я та самопочуття фахівців. Травма викликає «суттєві зміни в самому ядрі самості терапевта», включаючи зміни в сприйнятті терапевтом себе, інших і світу, що може мати негативні наслідки для етичної та професійної практики терапевта [7].

Хоча вторинна травма часто асоціюється з вигоранням, між ними є різниця. Різниця полягає в причинах цих станів. Хоча вторинна травма найчастіше виникає як вторинна реакція на емпатичну чутливість клієнта до травматичної чи проблемної ситуації, вигорання виникає під час роботи з будь-яким клієнтом [3].

Причини компенсаторної травми можуть бути різними, оскільки вони відіграють важливу роль у професії відіграє наявність факторів, що сприяють розвитку цього стану [20].

Проаналізувавши дослідження, можна виділити наступні фактори, що сприяють розвитку вторинної травми: високий рівень емпатії, травматичний досвід у минулому, який може призвести до розвитку негативних навичок подолання, існуючі невирішені травматичні проблеми, рольовий конфлікт, несприятливі умови праці, відсутність соціальної підтримки (великий стрес в особистому житті) тощо [12].

Докладний аналіз таких явищ, як втома від співчуття та вигорання, їх співвідношення надає Г.П.Лазос у науковому огляді з цього питання [1; 12; 15, 16; 17].

Таблиця 1.1

Основні відмінності поняття втоми від співчуття та релевантних понять за Г.П.Лазосом

1. Дефініція		
Втома від співчуття	Професійне вигорання	Вторинна травма

Продовження табл. 1.1		
<p>Це стан, спричинений тривалим та інтенсивним контактом із пацієнтом, надлишковим використанням своїх особистісних ресурсів та впливом тривалого стресу. Це стан емоційного дистресу, який зумовлений тим, що емоції співчуття, які виражають медсестри, перевершують їхню індивідуальну резилієнтність</p>	<p>Це психологічний синдром, який з'являється на тлі хронічного стресу на робочому місці, що включає емоційне виснаження, відчуття безпорадності, деперсоналізацію, негативне ставлення до роботи та життя, а також зниження особистих досягнень</p>	<p>Це синдром симптомів, майже ідентичних симптомам посттравматичного стресового розладу (ПТСР), включаючи інтрузії, уникнення та збудження, як наслідок догляду за пацієнтом з ПТСР</p>
2. Основний провокуючий фактор		
Втома від співчуття	Професійне вигорання	Вторинна травма
Тривалий інтенсивний контакт з людиною, яка страждає, з надлишковим використанням особистісних ресурсів	Регулярний стрес на робочому місці, спричинений різноманітними чинниками (надмірне робоче навантаження, ненормований робочий графік та недостатня кількість робочого персоналу)	Контакт з особою із діагнозом ПТСР
2. Прояви		

Продовження табл. 1.1		
Втома від співчуття	Професійне вигорання	Вторинна травма
Емоційний дистрес	Емоційний дистрес	Синдром симптомів, майже ідентичних симптомам ПТСР
4. Локалізація в ділянках мозку		
Втома від співчуття	Професійне вигорання	Вторинна травма
Активізація острівцевої кори, передньої медіальної поясної кори та мигдалеподібного тіла (функція: участь в регуляції емоцій)	Зменшення об'ємів сірої речовини передньої поясної кори (функція: виявлення конфліктних і помилкових процесів) та дорсолатеральної префронтальної кори (функція: підтримка уваги і робочої пам'яті)	Зменшення об'єму гіпокампу і префронтальної кори і активізація мигдалеподібного тіла (функція: беруть участь у реакції на стрес)

Вікарна травма проявляється на психологічному та фізіологічному рівнях і часто призводить до змін у сприйнятті себе, світу та інших.

Невилікувана або некерована втома від співчуття може призвести до вигорання, але ці дві умови не однакові.

Вигорання пов'язане із робочим середовищем, в якому ми працюємо, та стресами, пов'язаними з цими робочими місцями та вимогами, такими як оформлення документів або поганий нагляд, управління та підтримка.

Існує значне перекриття між втомою співчуття та симптомами вигорання. До них належать: зниження концентрації, мінімізація одного типу втрат над іншим, заклопотаність травмою, зняття, ізолювати, втрата мети, порушення імунної системи, розмиті емоції, зловживання речовинами для маскуванню почуттів, психічна та фізична втома, заперечуючи проблеми.

Втомленість від співчуття часто має швидкий початок, тоді як вигорання - це тривала реакція на хронічні емоційні та міжособистісні стресори, пов'язані з роботою. Якщо його не лікувати, тривале вигорання (три-шість місяців) може призвести до депресії [28-29].

Висновки до 1-го розділу.

Розглянувши та проаналізувавши поняття втоми від співчуття можна зробити висновок, що втома від співчуття серйозно впливає на психіку, емоційне та фізичне благополуччя психологів, що це може призвести до підвищеного ризику помилок у роботі з клієнтами, зниження продуктивності та збільшення захворюваності серед консультантів. І якщо не вживати жодних кроків для боротьби з травмою, професійний працівник може бути сповнений горя, гніву та почуття безпорадності.

У літературі дослідники розмежовують поняття "вторинна травма", "вигорання" і "втома від співчуття" - це поняття, які використовуються для опису негативного впливу тривалого впливу травматичного досвіду інших людей. Вторинна травма, також відома як вторинний травматичний стрес, має симптоми, подібні до ПТСР, і може впливати на професіоналів, які працюють з травмованими людьми. Вигорання, з іншого боку, спричинене хронічним стресом на робочому місці і характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням особистих досягнень. Втома від співчуття, яка може призвести до вигорання, виникає внаслідок тривалого та інтенсивного контакту з пацієнтами і може спричинити емоційний дистрес. Висока емпатія, минулий травматичний досвід, рольовий конфлікт і несприятливі умови праці можуть сприяти розвитку вторинної травми.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВТОМИ ВІД СПІВЧУТТЯ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ЇЇ ПОДОЛАННЯ

2.1 Організація та етапи проведення емпіричного дослідження, аналіз вибірки

Метою емпіричного дослідження стало вивчення особливостей прояву втоми від співчуття та кіпінг-стратегії її подолання практикуючими психологами під час війни.

Для досягнення поставленої мети були сформульовані та послідовно вирішені такі завдання:

- 1) Підбір відповідних методик дослідження;
- 2) Психодіагностика втоми від співчуття та копінг-стратегії щодо її подолання у практикуючих психологів;
- 3) Кільнісний та якісний аналіз отриманих результатів;
- 4) Написання висновків та розробка тренінгу “Протидія втомі” за результатами дослідження.

Дослідження проводилось на базі навчального закладу Вибіркою дослідження стали психологи, які працюють із проблематикою кризових станів та у інших напрямках психології не менше 2 років. Це 20 жінок та 18 чоловіків віком від 25 до 45 років. 19 учасників працюють із кризовими станами, а 19 - у інших напрямках психології. Процедура проходження методик відбувалася в індивідуальній формі по онлайн зв'язку.

При виконанні даного дослідження було проведено ряд етапів.

I. Організаційно-теоретичний. На даному етапі були визначені тема, актуальність, мета, об'єкт, предмет, завдання та сформована гіпотеза дослідження. Було проведено аналіз та систематизація підходів до дослідження сутності втоми від співчуття, були визначені ключові поняття та їх основні компоненти.

II. Емпіричний. На цьому етапі були підібрані методики дослідження відповідно поставленої мети. За допомогою підібраної батареї методик було реалізовано дослідження втомі від співчуття у психологів та копінг-стратегії її подолання.

III. Обробка та інтерпретація результатів. На даному етапі нами була здійснена первинна обробка даних, вторинна обробка даних і якісна інтерпретація отриманих результатів. На основі цього були розроблені висновки.

IV. Розробка практичних рекомендацій щодо подолання втомі від співчуття.

«Протидія втомі».

V. Завершальний. На останньому етапі було здійснено завершальне оформлення роботи, презентація та її захист.

2.2 Обґрунтування методів та методик дослідження

У дослідженні використані такі методики:

1. тест на втому від співчуття та задоволення Б.Х. Стемм;
2. шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура Тесьє-Філліона.
3. опитувальник «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н.

Водоп'янової, М. Штейн.

Тест на втому від співчуття та задоволення Б.Х. Стемм. Даний тест виступає перевіркою втомі співчуття та задоволення для працівників, котрі стикаються з травмованими людьми у своїй професії (медичний персонал, психологи, соціальні працівники і т.д.) Допомагаючи іншим, працівники безпосередньо контактують з життям інших людей. Така взаємодіє має як позитивні, так і негативні наслідки. Ця перевірка допоможе оцінити статус співчуття: наскільки ризиковано ви відчуваєте виснаження та втому від співчуття, а також ступінь задоволеності від допомоги іншим. Для проходження тесту потрібно розглянути кожен з наведених нижче характеристик про себе та свою поточну ситуацію. Оцінка відбувається за допомогою вписування цифри

яка відображає, як часто ви відчували ці характеристики протягом останніх 30 днів: ніколи, рідко, інколи, часто, дуже часто. Тест складається з 30 тверджень.

У методиці є три шкали: професійне задоволення; вигорання; вторинний травматичний стрес.

Шкала «Професійне задоволення»:

Професійне задоволення — це вид задоволення своєю роботою, своєю успішністю на цій роботі, та своєю ефективністю. Вищі бали за цією шкалою представляють більше задоволення, пов'язане з вашою здатністю бути ефективним опікуном у своїй роботі. Якщо ви перебуваєте у вищому діапазоні, ймовірно, ви маєте значне задоволення від свого професійного становища. Якщо ваші бали нижче 40, ви можете або мати проблеми з роботою, або ж може бути якась інша причина — наприклад, ви можете отримувати задоволення від діяльності, відмінної від вашої роботи.

Шкала «Вигорання»:

Більшість людей мають інтуїтивне уявлення про те, що таке вигорання. Вигорання пов'язано з почуттям безнадії та труднощами в роботі або з проблематикою ефективно виконувати свою роботу. Ці негативні почуття зазвичай починаються поступово. Вони можуть відображати відчуття того, що ваші зусилля не мають значення, або вони можуть бути пов'язані з дуже високим навантаженням. Більш високі показники за цією шкалою означають, що у вас високий ризик вигорання. Якщо ваш бал нижче 18, це, ймовірно, відображає високу ефективність у роботі. Якщо ваш бал вище 57, це може свідчити про те, що на роботі ви відчуваєте, що ви не ефективні. Ваш рахунок може відображати ваш настрій; можливо, у вас був «поганий день» або вам просто потрібна відпустка. Якщо вам здається що існують інші причини високого балу, то варто звернути увагу на загальне задоволення роботою й на свій стан здоров'я.

Шкала «Вторинний травматичний стрес»

Вторинний травматичний стрес це переживання реакції на травму, навіть якщо ви самі не зазнали травми безпосередньо, що може виникнути лише після контакту з деталями травми іншої людини. Вторинна травматизація трапляється

доволі рідко, але трапляється з багатьма людьми, які піклуються про тих, хто пережив надзвичайно травматичні стресові події. Симптоми вторинної травми зазвичай включають страх, труднощі зі сном, роздратування, втрату задоволення до хобі. У психолога падає моральний дух та бажання допомагати клієнтам, зникає минуле бажання бути залученим до своєї професії. Особистісні стосунки також погіршуються, оскільки людина не може проявляти емоційну підтримку. Якщо ваш бал вище 57, ви можете звернути увагу на те, що саме на роботі може викликати у вас занепокоєння або тривогу, або можливо є якась інша причина підвищеного балу (особистісний стрес, погане самопочуття і т.д.). Високі бали не означають, що у вас є проблема, вони є ознакою того, що ви можете перевірити, як ви ставитися до вашої роботи та робочого середовища. Ви можете обговорити це зі своїм керівником, колегою, супервізором, особистим психологом.

Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон призначена для вимірювання феноменологічної структури переживань стресу. Мета - вимір стресових відчуттів в соматичних, поведінкових і емоційних показниках. Методика була спочатку розроблена у Франції, потім переведена і валидизировать в Англії, Іспанії та Японії. Переклад і адаптація російського варіанту методики виконані Н. Е. Водоп'янової.

При розробці методики автори прагнули усунути наявні недоліки традиційних методів вивчення стресових станів, спрямованих в основному на непрямі вимірювання психологічного стресу через стресори або патологічні прояви тривожності, депресії, фрустрації та ін. Лише деякі методики призначені для того, щоб вимірювати стрес як природний стан психічної напруженості. З метою усунення цих методологічних невідповідностей Лемур-Тесьє-Філліон розробили опитувальник, який описує стан людини, що переживає стрес, внаслідок чого відпала необхідність у визначенні таких змінних, як стресори або патології. Питання сформульовані для нормальної популяції у віці від 18 до 65 років стосовно для різних професійних груп. Все це дозволяє вважати методику

універсальної для застосування до різних вікових і професійних вибірках в нормальній популяції.

Опитувальник втрат і придбань персональних ресурсів (ОППР) розроблений Н. Водоп'яноюю і М. Штейн на основі ресурсної концепції психологічного стресу С. Хобфолл. З його допомогою виробляється оцінка тимчасового (за останній рік-два) взаємодії втрат і придбань особистісних ресурсів. Можна оцінювати будь-який часовий інтервал життя, від півроку і більше.

Опитувальник діагностує співвідношення і динаміку персональних ресурсів людини за певний заданий часовий проміжок. В контексті пропонованої методики ОППР ресурси розуміються як значущі матеріальні засоби (матеріальний дохід, будинок, транспорт, одяг, об'єктні фетиші) та нематеріальні конструкти (бажання, цілі, система вірування, ідеї, переконання), зовнішні (соціальна підтримка, сім'я, друзі, робота, соціальний статус) і внутрішні – самоставлення і світогляд (самоповага, професійні вміння, оптимізм, самоконтроль, життєві цінності, система вірувань та ін.), стан душевного і фізичного благополуччя, вольові, емоційні і енергетичні характеристики, які необхідні (прямо чи опосередковано) для подолання реальних або передбачуваних стресів життя [36].

Висновки до 2-го розділу

У другому розділі роботи виконано методологічне обґрунтування дослідження особливостей появи та прояву втоми від спувчуття, у результаті сформовано наступні висновки. Для проведення емпіричного дослідження використано програму, яка складається із 4 етапів: підбір відповідних методик дослідження; безпосереднього проведення дослідження; кількісній та якісній обробці отриманих результатів; надання рекомендацій.

Для проведення емпіричного дослідження було використано наступні методики:

- тест на втому від співчуття та задоволення Б.Х. Стемм;
- шкала психологічного стресу PSM-25 Лемура Тесьє-Філліона.
- опитувальник «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н.

Водоп'янової, М. Штейн.

Емпіричне дослідження, здійснене на основі методології концепції дослідження, розробленої на його теоретичному етапі. На першому етапі дослідження, який проводився як підготовчий до здійснення констатувального експерименту, було визначено вибірку дослідження, зроблено підбір психодіагностичного інструментарію для його проведення. На другому етапі здійснювалося емпіричне вивчення за допомогою методик, було опитано групи досліджуваних психологів, узагальнено результати експериментальної роботи, перевірено їх відповідність меті, гіпотезі та завданням дослідження. На третьому етапі узагальнено результати отриманих емпіричних даних. Оформлено отримані результати дослідження і сформульовано висновки. На четвертому етапі було розроблено практичні рекомендації з метою досягнути навичок протидії втомі від співчуття.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Дослідження проводилось на базі навчального закладу. Вибіркою дослідження стали психологи, які працюють із проблематикою кризових станів та у інших напрямках психології не менше 2 років. Це 20 жінок та 18 чоловіків віком від 25 до 45 років. 19 учасників працюють із кризовими станами, а 19 - у інших напрямках психології. Процедура проходження методик відбувалася в індивідуальній формі по онлайн зв'язку.

У дослідженні брали участь основна група психологів, які працюють із проблематикою кризових станів та у інших напрямках психології не менше 2 років. Загальна кількість досліджуваних склала 38 осіб. Серед них 20 жінок і 18 чоловіків.

Проаналізуємо отримані результати за методикою методикою на втому від співчуття та задоволення Б. Х. Стемма можна інтерпретувати так (рис.3.1):

- за шкалою професійне задоволення найбільша кількість учасників - 63%, отримали середнє значення, тобто в більшості учасників є фактори, котрі заважають повністю отримувати професійне задоволення. Високе значення отримало 26% респондентів, а низьке значення лише 11% учасників.

- за шкалою вигорання також найбільша кількість психологів отримали середнім значення – 53% осіб, що може свідчити про помірний рівень вигорання серед учасників. Низьке значення отримали 36% осіб, й високе значення у 11% учасників.

- за шкалою вторинний травматичний стрес середнє значення отримала найбільша кількість учасників – 71%, що може свідчити про те, що учасники дослідження в цілому мають помірний рівень вторинного травматичного стресу, й можуть відчувати певні прояви вторинного травматичного стресу. Високі показники спостерігалися у 16% осіб, а низькі отримали 13% досліджуваних.

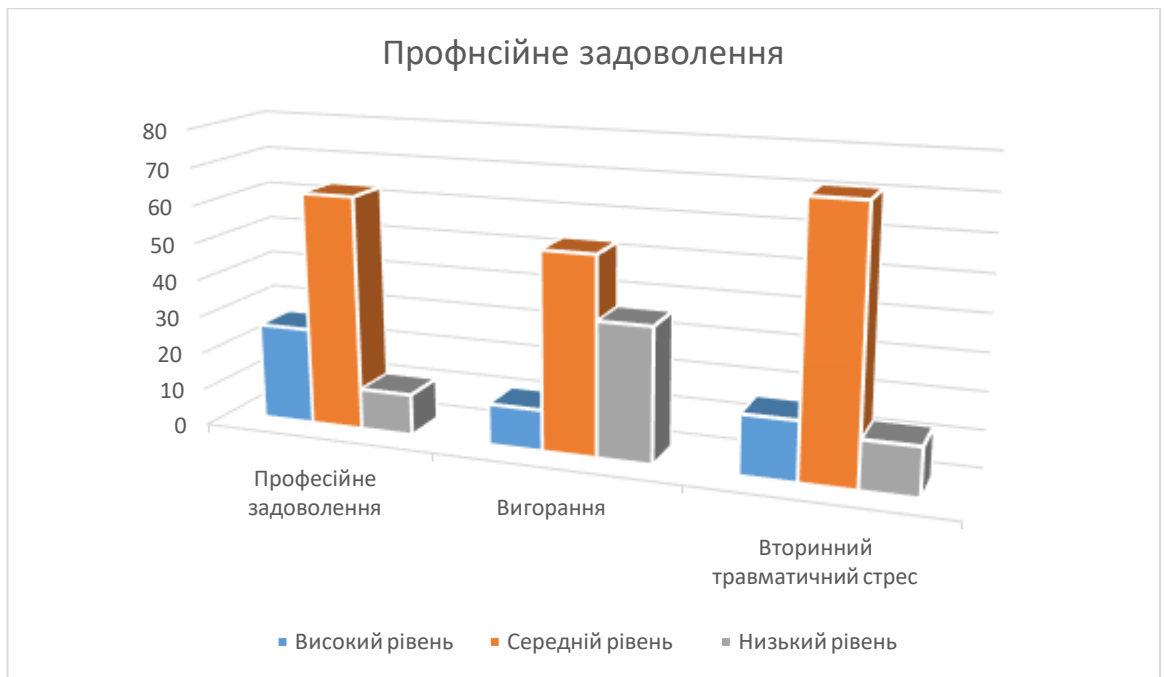


Рис.3.1 - Отримані результати за методикою на втому від співчуття та задоволення Б. Х. Стемма

Отже, ми визначили, що більшість учасників отримала середнє значення за шкалою професійного задоволення; шкалою вигорання та шкалою вторинного травматичного стресу. Це може свідчити про те, що досліджувані не зовсім задоволені своєю професією, але й не мають високого рівня вигорання або вторинного травматичного стресу.

Далі ми зведемо усі результати з трьох шкал у середнє значення, детальніше на табл. 2

Таблиця 3.1

Результати середнього значення за шкалами методики на втому від співчуття та задоволення Б. Х. Стемма.

Шкали	Мінімум	Максимум	M	S.D
Вигорання	20,00	43,00	26,32	7,89
Вторинний травматичний стрес	20,00	55,00	36,01	8,81
Професійне задоволення	20,00	46,00	32,21	6,98

Інтерпретація методики за таким ключем: якщо сума балів 22 і менше – то це переводиться у 43 і менше балів, тобто низький рівень; якщо сума балів між 23 і 41 – то це переводиться у 50 балів, тобто середній рівень; якщо сума балів 42 і більше – то це переводиться у 57 і більше, тобто високий рівень. Отже, проаналізувавши результати за середнім значенням можна помітити, що за шкалою вигорання показники ($M = 26,32$; $S.D = 7,89$), котрі перероблюються у 50, тобто середній рівень, що може свідчити про помірний рівень вигорання серед учасників.

За шкалою вторинного травматичного стресу за середнім значенням показники ($M = 36,01$; $S.D = 8,81$), котрі переходять у 50 балів, тобто середній рівень, що може свідчити про те, що учасники дослідження в цілому мають помірний рівень вторинного травматичного стресу, й можуть відчувати певні прояви вторинного травматичного стресу.

За шкалою професійного задоволення показники ($M = 32,21$; $S.D = 6,98$), які переходять у 50 балів, що означає середній рівень професійного задоволення, тобто в учасників є фактори, котрі заважають повністю отримувати професійне задоволення.

Отримані результати за шкалою психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіона (рис.3.2) дають можливість констатувати, що переважна кількість опитаних мають середні показники за рівнем сформованості симптомів стресу (76%). Це може свідчити про емоційну компетентність працівників та високий рівень стресостійкості і професійної мотивації. Низький рівень психологічного стресу притаманний 15% психологів, свідчить про стан психологічної адаптованості до робочих навантажень. Високий рівень стресу, високий – 9% опитуваних, свідчить про стан дезадаптації і психічного дискомфорту, необхідності застосування широкого спектра засобів і методів для зниження нервово-психічної напруженості, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення і життя.



Рис. 3.2 - Результати за шкалою психологічного стресу PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіона

З метою якісної інтерпретації отриманих результатів нами було зроблено статистичну обробку даних за кожним критерієм. Для цього ми застосовували критерій рангової кореляції Спірмена. Так, в процесі проведення кореляційного аналізу даних було виявлено: середній кореляційний зв'язок між показниками за шкалою професійне задоволення і низьким рівнем психологічного стресу $r_s=0,667$ при $p \leq 0,05$; сильний значимий кореляційний зв'язок між показниками за шкалою вигорання і високим рівнем психологічного стресу $r_s=0,711$ при $p \leq 0,01$; сильний значимий від'ємний кореляційний зв'язок між показниками за шкалою вигорання і низьким рівнем психологічного стресу $r_s= -0,832$ при $p \leq 0,01$; сильний значимий кореляційний зв'язок між показниками за шкалою вторинний травматичний стрес і середнім рівнем психологічного стресу $r_s=0,612$ при $p \leq 0,01$. Відповідно до отриманих результатів, можна сказати, що коефіцієнт рангової кореляції Спірмена та кореляційний зв'язок між оцінками шкалам є значущими. Це ще раз доводить наявність кореляційних взаємозв'язків між втомою від співчуття та виникненням байдужістю, емоційного перенасичення, деформацією стосунків з іншими людьми та тенденції до негативного

оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів. Таким чином ми підтвердили гіпотезу, яка полягає в тому, що існує залежність втому від співчуття від рівня стресу, який діє на практикуючого психолога.

Далі проаналізуємо результати, отримані за допомогою методики «Втрати та придбання персональних ресурсів» Н. Водоп'янової, М. Штейн. В опитувальнику вираховується показник «індекс ресурсності» шляхом ділення кількості балів по шкалі «втрати» на бали за шкалу «придбання». Оцінка відбувається за наступними нормами:

- низький індекс ресурсності - $>0,8$
- середній індекс ресурсності – $0,8 - 1,2$
- високий індекс ресурсності - $<1,2$

Відповідно були отримані такі результати: 5% респондентів мають низький індексу ресурсності, що може свідчити про їх вигорання, песимістичний настрій щодо ситуацій та загальну втому. 21% респондентів мають середній індекс, що свідчить про середню збалансованість між життєвими розчаруваннями та досягненнями, середній рівень адаптаційних можливостей та середній рівень стійкості до стресових ситуацій. Більшість же респондентів – 77% мають високий індекс ресурсності, що свідчить про високі адаптаційні можливості, високу стійкість до стресових ситуацій та перевагу життєвих досягнень над розчаруваннями. Це також означає, що більшість респондентів оптимістично налаштовані.

Для кращого розуміння представимо результати у графіку (рис. 3.3).

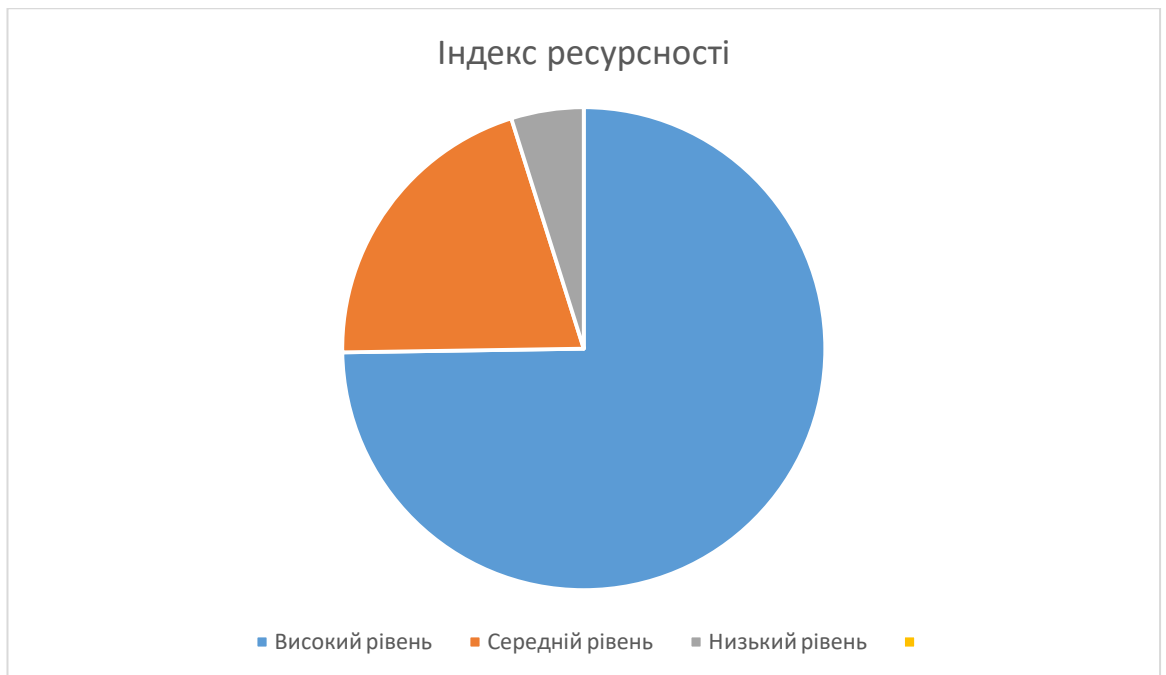


Рис. 3.3 - Груповий індекс ресурсності

Адаптаційні можливості - це рівень фактичного пристосування людини до життя, взаємо відповідності її соціального статусу та задоволеності або незадоволеності собою. Відповідно респонденти з добре розвинутими адаптаційними можливостями мають широкі соціальні контакти, вміють добре орієнтуватися в різних ситуаціях.

Стійкість до стресових ситуацій - це вміння долати труднощі, придушувати свої емоції, розуміти людські настрої, проявляючи витримку і такт.

Наступним етапом дослідження є математична обробка даних з метою визначення залежності рівня есурсності від рівня стресу практикуючих психологів.

Для цього використаємо кореляційний аналіз, що дозволить виявити зв'язки між показниками методик. Встановлюємо тип розподілу даних за допомогою критерію коефіцієнта кореляції Пірсона. У таблиці 3.2 наведені значущі кореляційні зв'язки між показниками методик дослідження.

Отже, були виявлені наступні прямо пропорційні зв'язки:

- 1) Сильний від'ємний зв'язок між високим рівнем ресурсності та низьким рівнем стресу та дистанціювання і самоконтролем

2) Помірний зв'язок між високим рівнем ресурсності високим рівнем стресу.

3) Помірний зв'язок між середнім рівнем ресурсності та високим і середнім рівнем стресу.

4) Сильний зв'язок між низьким рівнем ресурсності та високим і низьким рівнями стресу.

Таблиця 3.2

Значущі кореляційні зв'язки між показниками методик дослідження

	Високий рівень стресу	Середній рівень стресу	Низький рівень стресу
Високий рівень ресурсності	0,457	0,374	-0,671
Середній рівень ресурсності	0,455	0,556	0,24
Низький рівень ресурсності	0,869	0,494	0,872

Варто зазначити, що чим більше є придбаних внутрішніх ресурсів (вищий рівень ресурсності), тим вищою є здатність людини відновлюватися при втраті ресурсів зовнішніх, тим більша її опірність середовищу, сильніша суб'єктність, воля, его-інтеграція, фокус контролю, самосвідомість і самоефективність, тобто її стресостійкість при збереженні цілісності особистості.

3.2 Профілактика та рекомендації щодо уникнення втоми від співчуття

Зіткнувшись із втомою від співчуття варто дотримуватися певних рекомендацій, котрі здатні допомогти психологу перебороти цей стан.

Для уникнення появи втоми від співчуття перша за все потрібно розуміти що це таке та які можуть бути причини виникнення. Тобто психоедукація, котра і буде відігравати роль профілактики у цьому випадку. Отже, психоедукація - це процес навчання людей психологічним знанням і навичкам, необхідним для розуміння і управління своїми емоціями, поведінкою та мисленням. Загалом психоедукація може бути спрямована на вирішення різноманітних проблем, таких як стрес, тривожність, депресія, втома від співчуття, а також може допомогти у розвитку навичок соціальної взаємодії, збільшення самосвідомості та підвищення рівня самооцінки. Психоедукація як засіб профілактики вікарної травми виступає як те, що дозволить людям бути здатними попередити виникнення вторинної травми, уникнути небезпечних ситуацій, вчасно розпізнавати ознаки та вчиняти відповідні дії. Вона також може допомогти людям зрозуміти, як ефективно впоратися з втомою від співчуття та зменшити її наслідки. Отже, психоедукація є важливою складовою профілактики вікарної травми та допомагає зменшити її поширеність та наслідки.

Турбота про себе та зниження рівня стресу завдяки релаксації. Методи релаксації також один із засобів, котрий може допомогти уникнути появи втоми від співчуття. Дихальні техніки, як одні із представників релаксованих методик, допомагають зберегти свою емоційну стійкість. Загалом дихальні техніки є важливим інструментом для психологічної підтримки та зниження стресу в роботі з клієнтами, а також дихальні техніки можуть допомогти подолати емоційне перевантаження та втому.

Профілактика та уникнення втоми від співчуття також може відбувати за допомогою сторонньої допомоги. Такої як: супервізія, особиста психологічна підтримка, близьке оточення. Найефективнішим з цих засобів виступає супервізія, оскільки психолог може звернутися до свого супервізора для підтримки та допомоги в розвитку стратегій профілактики вторинної травматизації. Важливо забезпечити, щоб супервізія була регулярною й професійною. Супервізія надає психологу можливість відчути підтримку та знайти рішення для певних складних ситуацій з клієнтами. Вона також може

забезпечити психологічну безпеку для психолога в разі, якщо він ділиться важкими чи травматичними досвідом.

Наступний засіб для профілактики та уникнення втоми від співчуття це рефлексія й рефлексивні навички загалом. Уже багато досліджень підтверджують ефективність рефлексії, як засобу уникнення втоми від співчуття. Психолог, котрий користується рефлексивними навичками краще може розуміти, що саме викликає найбільший стрес, втому та навантаження особисто для нього. А також може передбачити, коли потрібно вчасно робити відпочинок. Рефлексивні навички допомагають психологам бути свідомими щодо своїх власних переживань та досліджувати свої власні думки та емоції, що виникають у контакті з клієнтом. Ці навички дають можливість психологам краще зрозуміти свої реакції та знаходити більш ефективні способи роботи з клієнтами. Рефлексивні вміння допомагають психологам бути більш уважними до своїх внутрішніх процесів та реакцій, що сприяє зниженню ризику перенесення своїх особистих проблем на роботу з клієнтами. Крім того, використання рефлексивних навичок дозволяє психологам більш ефективно працювати зі складними емоційними ситуаціями та конфліктними ситуаціями.

Також рекомендується збалансувати навантаження для психологів при роботі з травмованими клієнтами, щоб уникнути появу вторинної травматизації. Психологи, які працюють переважно з клієнтами, які пережили один конкретний тип травми - наприклад, відновлення після наслідків природньої катастрофи або сексуальної травми, не маючи змоги працювати з різними типами пацієнтів, збільшують рівень ризику отримати вікарну травму, а також призвести до перешкоди процесу подолання втоми від співчуття.

Постанова чітких кордонів у професійній сфері може також бути профілактикою від вікарної травми. Тобто не варто працювати з багатьма травматичними випадками одночасно, особливо якщо співпраця іде дуже важко. Не варто встановлювати режим доступу клієнта до психолога на 24 години, та затягувати сесії.

Також варто забезпечити собі діяльність, яка буде відволікати від постійних думок про роботу та психотравмуючі історії, наприклад хобі з фізичним навантаженням, хобі котрі побудовані на розвитку критичного мислення, хобі направленні на обговорення різних витворів мистецтва. Підтримуючим фактором буде введення здорового способу життя, здорове харчування, заняття спортом, здоровий режим сну, відслідковування рівня стресу.

Один із видів подолання втоми від співчуття це копінг стратегії, які базуються на рефлексії. Існує багато видів копінг стратегій, котрі можуть допомогти при подоланні втоми від співчуття, кожному психологу варто знайти ефективну стратегію індивідуально для себе. Та варто при погіршені симптомів вікарної травми звертатися до особистого психолога, оскільки не усім під силу подолати це самотужки. Існує модель виходу із синдрому втоми від співчуття та виснаження. У цю модель входить декілька елементів, які загалом можуть забезпечити вихід із цього стану:

- здоровий спосіб життя;
- професійна підтримка;
- професійний дебрифінг;
- створення гармонії на робочих місцях;
- введення рефлексивного щоденника;
- отримання позитивних емоцій.

Якщо виконувати хоча би декілька елементів моделі, то можна відновити внутрішню мотивацію шляхом активізації внутрішніх ресурсів та стабілізувати психоемоційну сферу.

А також, впровадження такої моделі дасть змогу працівникам швидко подолати синдром втоми від співчуття та виснаження шляхом створення само ефективності сприйняття підтримки колег по роботі, рідних та близьких [2].

Також регулярні перерви та відпочинок, щоб зменшити втому та виснаження та забезпечити собі можливість відновитися; підтримка та співпраця з колегами, які можуть допомогти підтримати емоційне благополуччя та дати

поради щодо ефективної роботи з клієнтами; збалансувати навантаження для психологів при роботі з травмованими клієнтами, щоб уникнути появи вторинної травматизації; здоровий спосіб життя; отримання позитивних емоцій. Якщо виконувати хоча би декілька порад, то можна відновити внутрішню мотивацію шляхом активізації внутрішніх ресурсів та стабілізувати психоемоційну сферу [7-8].

Висновки до 3-го розділу

У третьому розділі роботи виконано аналіз результатів емпіричного дослідження втоми від співчуття, у результаті сформовано такі висновки.

38 психологів були досліджені на предмет втоми від співчуття та задоволеності роботою. Більшість отримали середні показники за всіма шкалами, що свідчить про помірний рівень вигорання та вторинного травматичного стресу, а також не повну задоволеність професійною діяльністю. Середні значення показників за шкалою вигорання ($M = 26,32$; $S.D. = 7,89$) та шкалою вторинного травматичного стресу ($M = 36,01$; $S.D. = 8,81$) відповідають середньому рівню, а показники задоволеності професійною діяльністю ($M = 32,21$; $S.D. = 6,98$) свідчать про середній рівень задоволеності. 76% психологів мають середній рівень симптомів стресу, 15% - низький і 9% - високий рівень стресу. Втома від співчуття серйозно впливає на психіку, емоційне та фізичне благополуччя психологів. Також може призвести до підвищеного ризику помилок у роботі з клієнтами, зниження продуктивності та збільшення захворюваності серед консультантів. Наслідки травми можуть бути не лише для самого консультанта, але й для його клієнтів, якщо втому від співчуття не лікувати. Кореляційний аналіз показує залежність втоми від співчуття від рівня стресу, що впливає на практикуючих психологів.

У дослідженні використано кореляційний аналіз для визначення зв'язку між рівнем стресу та рівня ресурсності психологів. Результати показують, що високий рівень ресурсності прямопропорційний низькому рівню стресу.

Також було запропоновано рекомендації для подолання втоми від співчуття для психологів, вони включають: психоосвіту, техніки релаксації, супервізії, рефлексію та управління робочим навантаженням можуть допомогти запобігти втомі від співчуття. Модель подолання втоми від співчуття включає здоровий спосіб життя, професійну підтримку, створення гармонії на робочому місці та отримання позитивних емоцій. Регулярні перерви, підтримка колег, збалансоване навантаження та здоровий спосіб життя також можуть допомогти запобігти та подолати втому від співчуття.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у дослідженні соціально-демографічних чинників втоми від співчуття таких як вік, стать, стаж професійної діяльності, тощо.

ВИСНОВКИ

Професія психолога передбачає роботу з болем, стражданнями та страхом людей, що може призвести до втоми від співчуття. Це стан виснаження та дисфункції, спричинений тривалим впливом на страждання клієнтів. Симптоми включають розумове, психологічне, фізичне та духовне виснаження і можуть призвести до вигорання та депресії, якщо їх не лікувати. Фактори ризику включають надмірне співпереживання клієнтам і відсутність часу на емоційне відновлення. Нагляд і підтримка можуть допомогти запобігти втоми від співчуття. Якщо її не лікувати, вона може негативно вплинути на здоров'я психолога та його здатність допомагати клієнтам.

У літературі з даної тематики дослідники також виділяють поняття «вторинна травма», також відома як «вторинна травматизація» або втома від співчуття, виникає у фахівців, які стикаються з травматичними історіями клієнтів. Симптоми включають тривогу, депресію, посттравматичний стресовий розлад і зниження здатності відчувати позитивні емоції. Супутня травма - це непрямий вплив на близьких жертви. Висока емпатія, минулі травми, рольовий конфлікт і несприятливі умови праці сприяють вторинній травмі. Вигорання, хоча і пов'язане з цим явищем, має інші причини і впливає на робоче середовище. Втома від співчуття може призвести до вигорання, якщо її не лікувати.

У дослідженні втоми від співчуття у психологів використовувався тест на втому від співчуття і задоволення Б.Х. Штемма, шкала психологічного стресу Леміра-Тессьє-Філліона PSM-25 та опитувальник "Втрата і набуття особистісних ресурсів" Н. Водоп'янової, М. Штейн. Використані методики були обрані з огляду на їхню здатність оцінювати втому від співчуття та копінг-стратегії у психологів. Тест на втому від співчуття та задоволення вимірює професійну задоволеність, вигорання та вторинний травматичний стрес, а шкала PSM-25 - феноменологічну структуру стресу.

У дослідженні взяли участь 38 психологів, які працюють у кризових умовах. Дослідження проводилося в чотири етапи: організаційно-теоретичний,

емпіричний, обробка та інтерпретація результатів, розробка практичних рекомендацій.

76% психологів мають середній рівень стресу, а вигорання та вторинний травматичний стрес впливають на їхнє самопочуття та задоволеність роботою. Високий рівень стресу може призвести до зниження продуктивності та збільшення кількості помилок. За допомогою методик ми виявили, що втрата ресурсу відповідає зростанню рівня стресу, що може негативно впливати на роботу психолога та призвести до втоми від співчуття.

Рекомендації щодо подолання втоми від співчуття включають психоосвіту, техніки релаксації, супервізію, рефлексію та управління робочим навантаженням. Подальші дослідження можуть вивчати соціально-демографічні чинники втоми від співчуття.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Авраменко Н.Н. Роль рефлексивних процесів у виборі стратегій подолання важких життєвих ситуацій у студентів. Вісник Костромського державного університету. Серія: Педагогіка. Психологія Соціокінетика. 2016. Т. 22. С. 128–132.
2. Агаєв Н. А. Характерні ознаки основних негативних психічних станів військовослужбовців під час ведення бойових дій. Наукові записки Національного університету Острозька академія. Серія: Психологія. 2016. Вип. 4. С. 46-53.
3. Анциферова Л. И. Особистість у важких життєвих ситуаціях: переосмислення, перетворення ситуацій та психологічний Психологічний журнал. 1994. Т.15. № 1. С.23.
4. Вознесенська О. Л. Профілактика емоційного вигорання фахівців, що працюють з травмами війни. Робота з травмами війни. Український досвід : матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 28–31 березня 2018 р.) за наук. ред. Л. А. Найдьонової, В. В. Савінова. К. : Золоті ворота, 2018. С. 26-32.
5. Гарець Н. О. Самоспівчуття та самооцінка: проблема співвідношення. December 17. 2021. Sydney, Australia |Collection of scientific papers «SCIENTIA». 54 p.
6. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства від знущань у сім'ї до політичного терору;; переклад з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів: Видавництво Старого Лева 2022. 424 с.
7. Збродько Т. І. Психотерапія в умовах війни: Етичні аспекти. Збірник тез всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму м. Київ, 30 червня 2022. С. 167 - 170.
8. Загальна редакція: Л. Гридковець. Колектив авторів: Л. Гридковець, Т. Вебер, Н. Журавльова, О. Запорожець, О. Климишин, Д. Креймейер, А. Мокроусова, Н. Пророк, Н. Сиротич, Т. Сіренко, Л. Царенко, Н. Шапошник.

Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.

9. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок травмивних подій: досвід, узагальнення, висновки. Актуальні проблеми психології: Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Вип. 11. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Київ. Логос, 2015. С. 7-20.

10. Кісарчук З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П. та ін. Особливості стосунків “психотерапевт – клієнт” у сучасному соціокультурному середовищі: монографія К.: Видавничий Дім “Слово” 2017. С. 129-154

11. Корсун С. І. Психологія діяльності працівників податкової міліції [текст]: монографія. К.: Центр учбової літератури, 2013. 194 с.

12. Куравська Н. Прояви захищеності як чинника психологічної безпеки студентів в умовах ВНЗ. Збірник наукових праць: психологія. 2016. Вип. 21. С. 79–86.

13. Національно-визвольний формат ціннісної трансформації суспільних відносин в Україні: збірник тез Міжнародного наукового семінару, 21 квітня 2023. С. 81-85

14. Оверчук В. А., Лапшова Н. С. Проблема втоми від співчуття у професійній діяльності психологів. Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності матеріали І Міжнародної науково-практичної 53 конференції, 18-19 листопада 2022.

15. Погрібна А.О. Особливості взаємозв'язків механізмів психологічного захисту та копінгмеханізмів в рамках єдиної системи у вчителів шкіл-інтернатів для дітей з вадами інтелекту. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2019. Вип. 4. С. 124–131.

16. Погрібна А.О. Особливості захисно-опануючої поведінки вчителів спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей із вадами інтелекту. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2016. № 2. С. 105–114.

17. Резнікова О.А. Особливості регуляторних можливостей та адаптаційних проявів психологічного захисту студентів. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Психологічні науки. 2015. № 2. С. 104–109.
18. Abendrothand M., Flannery J. Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 2006, 8(6), 346–356.
19. Adams K. B., Boscarino J. A., Figley C. R. Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2006, 76(1), 103-108.
20. Adams, S. A., & Riggs, S. A. (2008). An exploratory study of vicarious trauma among therapist trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 2(1), 26.
21. Berzoff J., Kita E. Compassion Fatigue and Counter transference: Two Different Concepts. *Clinical Social Work*. 2010. 341–349.
22. Iqbal A. The ethical considerations of counselling psychologists working with trauma: Is there a risk of vicarious traumatisation? *Counselling Psychology Review*, 2015. 30(1), P. 44–51.
23. Kabunga A., Adina J., Disiye M. Compassion Fatigue among Counsellors: Burden of Caring. LAB Lambert, Academic publishers. 2014. PP. 34–35.
24. Kinzie J. D., & Boehnlein J. K. Psychotherapy of the victims of massive violence: countertransference and ethical issues. *American Journal of Psychotherapy*, 1993. 47(1), P. 90–102. 56
25. Kizilhan JI, Neumann J. The Significance of Justice in the Psychotherapeutic Treatment of Traumatized People After War and Crises. *Front Psychiatry*. 2020 Jun 19.
26. Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), P. 85–101.
27. URL:<https://www.uamindfulness.com/post/%D0%BC%D0%B0%D0%B9%D0%BD%D0%B4%D1%84%D1%83%D0%BB%D0%BD%D0%B5%D1%81->

%D0%B2-

%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D0%B3%D0%B0%D1%8E%D1%87%D0%B8%D1%85-

%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B5%D1%81%D1%96%D1%8F%D1%85 (дата звернення 06.03.2024 р.)

28. URL: <https://uk.innerself.com/living/finance-and-careers/career-and-success/9909-compassion-fatigue-is-the-cost-some-workers-pay-for-caring-for-others.html> (дата звернення 03.02.2024 р.)

29. URL: <https://theconversation.com/compassion-fatigue-the-cost-some-workers-pay-for-caring-30865> (дата звернення 29.01.2024 р.)

30. URL: <https://ingeniusua.org/articles/vtoma-vid-spivchuttya> (дата звернення 07.01.2024 р.)

31. URL: <http://vuzlib.com/content/view/748/94/> (дата звернення 12.01.2024 р.)