Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка

Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи
Кафедра загальної, вікової та соціальної психології ім М.А.Скока

Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня «магістр»

на тему:

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ПРАЦЮВАТИ З ВЕТЕРАНАМИ

Виконав:

студент 61 групи

Поливко Віктор Григорович

Науковий керівник:

Гірченко Олена Леонідівна

канд. психол. наук, доцент

Захищено з оцінкою_____

Голова ЕК: _____

Чернігів – 2025

Студент _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Науковий керівник _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Рецензент _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології, протокол № _____ від «____» _____ 20___ року.

Студент допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____ _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП 4
1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ 7
1.1. Теоретичні підходи до розуміння та структури психологічної готовності працівників допомагаючих професій 7
1.2. Особливості професійної діяльності фахівців, які працюють із ветеранами бойових дій 10
1.3. Психологічні особливості ветеранів як клієнтів допомагаючих професій 13
Висновки до першого розділу 15
2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ 17
2.1. Організація та етапи емпіричного дослідження 17
2.2. Характеристика вибірки та методик дослідження 20
2.3. Аналіз і узагальнення отриманих результатів 22
2.4. Виявлення взаємозв’язків між показниками психологічної готовності та індивідуально-психологічними характеристиками фахівців 26
Висновки до другого розділу 29
3 ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ТА НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ГОТОВНОСТІ ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ 31
3.1. Психологічні чинники, що сприяють формуванню готовності до роботи з ветеранами 31
3.2. Практичні рекомендації для психологів, соціальних працівників, консультантів 33
Висновки до третього розділу 35
ВИСНОВКИ 36
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 38
ДОДАТКИ 41

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Після початку повномасштабної російсько-української війни кількість ветеранів і військовослужбовців, які потребують психологічної підтримки, різко зросла. Повернення до мирного життя супроводжується численними труднощами – посттравматичними симптомами, втратою сенсу, труднощами у стосунках і професійній реалізації. У таких умовах саме фахівці допомагаючих професій (психологи, соціальні працівники, психотерапевти, волонтери) відіграють ключову роль у процесі адаптації ветеранів. Проте робота з людьми, які пережили бойові дії, вимагає високої емоційної стійкості, емпатії, професійної компетентності й готовності до контакту з травматичним досвідом. Тому проблема психологічної готовності працівників допомагаючих професій до взаємодії з ветеранами є надзвичайно актуальною як у науковому, так і у практичному вимірах.

Ступінь наукової розробленості проблеми. Питання психологічної готовності спеціалістів вивчали у своїх працях, Л. Карамушка, Н. Пов'якель, які підкреслювали її системний і динамічний характер. Теорію самоефективності, що лежить в основі професійної впевненості, розробив А. Бандура. Питання стресу та ресурсів особистості досліджував С. Гобфолл у межах теорії збереження ресурсів. Проблематику професійного вигорання і співпереживання у допомагаючих професіях висвітлювали К. Маслач, С. Джексон, Ч. Фіглі, Б. Штамм. В українській психології значний внесок зробили Т. Титаренко, О. Креденцер, Н. Чепелєва, які аналізують професійне благополуччя, емоційне виснаження та психологічні стратегії подолання травматичного досвіду.

Об'єкт дослідження: психологічна готовність працівників допомагаючих професій.

Предмет дослідження: психологічна готовність працівників допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості психологічної готовності працівників допомагаючих професій до взаємодії з ветеранами бойових дій.

Завдання дослідження:

– проаналізувати наукові підходи до розуміння феномена психологічної готовності;

– визначити структуру та основні компоненти психологічної готовності допомагаючих фахівців;

– охарактеризувати психологічні особливості ветеранів як клієнтів допомагаючих професій;

– дослідити рівень і специфіку психологічної готовності фахівців до роботи з ветеранами;

– розробити рекомендації щодо розвитку психологічної готовності працівників допомагаючих професій.

Методи дослідження. У роботі застосовано комплекс теоретичних (аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел) і емпіричних методів (анкетування, психодіагностичні методики, статистична обробка результатів). Для вимірювання використовуються:

– опитувальник професійного вигорання К. Маслач;

– модифікована шкала суб’єктивного благополуччя;

– короткий п’ятифакторний опитувальник особистості.

Теоретико-методологічну основу становлять положення теорії самоефективності (А. Бандура), теорії збереження ресурсів (С. Гобфолл), моделі професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон), концепції резилієнтності (Д. Бонанно), а також сучасні дослідження українських психологів (Л. Карамушка, Т. Титаренко, О. Креденцер) щодо професійного благополуччя та психологічної підтримки фахівців у кризових умовах.

Наукова новизна полягає у спробі комплексного вивчення психологічної готовності працівників допомагаючих професій до взаємодії з ветеранами, з урахуванням впливу стресостійкості, професійного вигорання та суб’єктивного благополуччя.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для підготовки, супервізії та підвищення кваліфікації психологів і соціальних працівників, які надають допомогу ветеранам, а також у створенні рекомендацій щодо розвитку професійної готовності та профілактики емоційного виснаження.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів (теоретичного, емпіричного та практичних рекомендацій), висновків, списку використаних джерел та додатків.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ

1.1. Теоретичні підходи до розуміння та структури психологічної готовності працівників допомагаючих професій

Психологічну готовність фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами доцільно розуміти як інтегральну здатність діяти професійно, етично і стабільно в умовах підвищеного емоційного навантаження. Вона поєднує знання про травму і військовий досвід клієнта, установку на співпрацю, навички регуляції власних станів, а також реальні ресурси підтримки і відновлення. У простих словах це про те, чи має спеціаліст «внутрішній і зовнішній запас міцності», щоб допомагати людям із бойовим досвідом і не втрачати професійну форму.

Ключовим пояснювальним принципом тут виступає саме ефективність – віра спеціаліста у власну здатність упоратися з конкретними завданнями, зокрема з оцінкою ризиків, веденням складних розмов, стабілізацією емоційного стану клієнта і власною саморегуляцією. У моделі А. Бандури самеефективність визначає вибір стратегій, наполегливість і рівень зусиль; вона підсилюється успішними спробами, прикладами з боку значущих колег, соціальним підкріпленням і контролем фізіологічних реакцій (зниженням тривоги) – усе це прямо релевантно практиці допомоги ветеранам [19, с. 104].

Не менш важливою є логіка збереження ресурсів. За теорією С. Гобфолла люди прагнуть утримувати, примножувати і захищати те, що має для них цінність – енергію, час, компетентність, статусні та соціальні опори. Тривала робота у «зоні високої турбулентності» виснажує, а втрати ресурсів запускають «спіраль виснаження», коли кожна нова втрата штовхає до наступної. Готовність у такому підході – це не лише про вміння, а й про

баланс ресурсів: доступ до супервізій, командної підтримки, чітких протоколів, часу на відновлення. Без цього навіть високі компетентності швидко «згоряють» [22, с. 513].

Саме тому в структурі готовності обов'язково враховують ризики професійного вигорання. Класична модель К. Маслач і С. Джексон описує три виміри цього явища: емоційне виснаження, цинізм/деперсоналізацію та зниження професійної ефективності. Для практиків, які працюють із травмою, першим «дзвіночком» стає виснаження; далі з'являється емоційне віддалення від клієнтів і зневіра у власних можливостях. Підтримка готовності означає вчасно розпізнати ці тенденції і розірвати цикл, запустивши заходи самодопомоги, супервізій і перерозподілу навантаження [24, с. 103].

Щільно поруч із вигоранням розташований феномен співчуттєвої втоми і вторинної травматизації – «вартість турботи» у середовищах, де фахівець постійно зустрічається з чужим болем. Дослідження Ч. Фіглі та подальші шкали родини ProQOL Б. Стамм показують, що той самий контакт, який приносить задоволення від допомоги, може водночас підточувати емоційні ресурси. Тому реалістична готовність – це не героїзм «без меж», а грамотне балансування між віддачею і відновленням, з рутинними практиками профілактики вторинної травми [21].

Окремий теоретичний шар – резилієнтність, тобто здатність зберігати відносну стабільність функціонування після ударів долі. Роботи Дж. (Джорджа) Бонанно показали, що для багатьох людей після стресу характерна не лише «крива відновлення», а й доволі стійка траєкторія збереження базового рівня адаптації. Для допомагаючих професій це означає: структурована підтримка і розвиток захисних чинників (сенс, професійна ідентичність, соціальна опора, гнучкі навички) реально підвищують шанси «тримати лінію» без різких просідань [20, с. 226].

Готовність до роботи з ветеранами неможливо уявити без травмаінформованого мислення. Йдеться не лише про знання діагностичних

критеріїв, а про специфічні установки: бачити в поведінці сліди травми, не патологізуючи людину; будувати безпечні взаємодії; працювати з тригерами; поважати автономію клієнта. Ці установки піддаються вимірюванню, зокрема за допомогою шкали ARTIC, валідованої на великих вибірках працівників допомагаючих сфер. Високі показники вказують на більшу чутливість до «невидимих» наслідків травми і, відповідно, кращу практичну готовність [18, с. 506].

У ветеранів поруч з ПТСР і коморбідними станами нерідко постає тема моральної травми – наслідку подій, які суперечать глибоким уявленням про добро і справедливість. Для фахівця це сигнал працювати делікатніше з ціннісними конфліктами, соромом і провиною, не зводити всю роботу до симптомів і чек-листів. Відповідно, етична й екзистенційна компетентність стає частиною готовності, а не «опційним модулем» [23, с. 706].

Структуру психологічної готовності практично доцільно описувати через кілька взаємопов’язаних компонентів. Когнітивний компонент охоплює знання про військову культуру, травму і наслідки бойового досвіду, розуміння правових і організаційних рамок надання допомоги. Мотиваційний – внутрішню установку на роботу з цією цільовою групою, смисли професійної діяльності, досвід успішної допомоги, що підживлює самоефективність. Емоційно-вольовий – навички саморегуляції, стресостійкість, вміння витримувати «важкі» історії і водночас не втрачати емпатії. Поведінковий – конкретні дії й протоколи: скринінг ризиків, план безпеки, робота з тригерами, коректні техніки деескалації, організація маршрутизації і взаємодія з мережами підтримки.

Умови середовища підсилюють або підрізають цю готовність. COR-логіка підказує: регулярні супервізії, командні розбори випадків, доступ до навчання, нормований графік і чіткі межі ролей – це не «бонуси», а ресурсна база. Там, де є командна підтримка і ясні процедури, зменшується ризик «спіралі втрат», і персональна самоефективність перетворюється на стабільні професійні результати.

На рівні оцінювання готовності доцільно поєднувати показники «плюс» і «мінус»: самоефективність і резилієнтність – як ресурси; вигорання і вторинна травма – як ризики; травмаінформовані установки – як маркер якості професійного мислення. Таке цілісне бачення дає практичний профіль, з яким можна працювати: підсилювати сильні сторони, закривати «дірки» навчанням і змінювати середовище, коли саме воно з'їдає ресурси [21].

Нарешті, український контекст додає свої акценти. Масштаб наслідків війни означає вищі вимоги до готовності і водночас – більші ризики виснаження. Тут працюють ті самі універсальні теорії, але консервація і відновлення ресурсів, супервізійна культура, мережі взаємопідтримки і травмаінформовані стандарти стають не просто «рекомендаціями», а умовами збереження професії. У такому полі поняття готовності перестає бути абстракцією і перетворюється на набір дуже конкретних практик – від регулярних пауз і чітких меж до командних протоколів і навчання, що підживлює самоефективність і не дає ввійти в «спіраль втрат».

1.2. Особливості професійної діяльності фахівців, які працюють із ветеранами бойових дій

Робота з ветеранами поєднує психологічні, соціальні та етичні завдання і вимагає від фахівця ширшого набору компетентностей, ніж звичайна допоміжна практика. Перш за все важливо розуміти культурний контекст військової служби: цінність дисципліни, лояльності до підрозділу, пріоритет дії над розмовою, стриманість у прояві емоцій. Часто саме ці норми роблять першу зустріч стриманою: клієнт говорить мало, уважно оцінює спеціаліста, перевіряє безпеку простору та мотиви звернення. Фахівцеві потрібно витримати цю паузу, не підганяти процес і не вимагати швидких «відкриттів», а вибудовувати довіру через чіткі рамки, передбачуваність і повагу до автономії клієнта [6, с. 117].

Повсякденна робота складається з кількох повторюваних циклів: встановлення контакту, короткий скринінг ризиків, спільне формулювання запиту, стабілізація й навчання саморегуляції, поступове опрацювання травматичного досвіду або пов'язаних труднощів, планування подальших кроків і маршрутизація до суміжних служб. Скринінг ризиків охоплює суїцидальні думки, агресивні імпульси, зловживання психоактивними речовинами, проблеми сну та болю, а також соціальні фактори – житло, роботу, сімейні конфлікти. Важливо не зводити роботу лише до симптомів: ветерани часто приходять з практичними питаннями – як повернутися на роботу, як спілкуватися з дітьми, що робити з раптовими спогадами в громадському місці. Тому психологова бесіда невіддільна від елементів кейс-менеджменту: довідкова інформація, взаємодія з юристами, медиками, центрами зайнятості, ветеранськими спільнотами [4, с. 88].

Провідна установка – травма-інформованість. Фахівець вчиться бачити у «незручних» реакціях не «неслухняність», а сліди пережитого досвіду: гіперпильність, уникання, раптові спалахи гніву, втому від контактів. У кабінеті це означає прості речі: сидіти так, щоб клієнт бачив двері; попереджати про будь-який «раптовий» звук; не торкатися без дозволу; пропонувати вправи за принципом «спробуй – скажеш, як тобі». На початкових етапах акцент робиться на відновленні базових навичок саморегуляції: дихальні техніки, заземлення, робота з тілесними маркерами, план безпеки на випадок тригерів у побуті. Лише коли з'являється відчуття контролю, переходять до опрацювання травматичних спогадів або моральних конфліктів [2, с. 54].

Важливо зважати на коморбідність: поруч із симптомами ПТСР часто йдуть депресія, тривожні розлади, хронічний біль, розлади сну, іноді – вживання алкоголю як спроба саморегуляції. Тому взаємодія з медициною – не «додаток», а частина маршруту. Спеціаліст не призначає ліки, але вміє пояснити сенс консультації у психіатра, зняти стигму і підтримати клієнта в дотриманні плану лікування. Так само природною стає співпраця з сім'єю:

партнер чи батьки потребують простих інструкцій, як не провокувати конфлікт, як діяти під час флешбеків, як берегти власні сили [12, с. 77].

Етичні рамки мають підвищене значення. Конфіденційність пояснюють відразу, так само як і її межі у випадках безпосередньої загрози життю. Важливі прозорі домовленості щодо частоти зустрічей, цілей та критеріїв завершення, адже військова культура звикла до чітких завдань і результатів. Доречним є короткий письмовий план: що ми робимо протягом найближчих тижнів, як перевіряємо прогрес, з ким координуємось за згодою клієнта. Це допомагає зняти відчуття «розмитості» психологічної роботи [5, с. 30].

Окрема тема – моральна травма: переживання провини, сорому, порушення базових уявлень про справедливість. Тут корисні техніки, що працюють із цінностями, прощенням, відновленням стосунків, пошуком нових сенсів служіння вже у цивільному житті. Такі сесії проходять повільніше, з більшою кількістю пауз і без тиску «відпустити та рухатися далі». Часто саме врівноважена присутність спеціаліста і можливість без осуду промовити «заборонені» думки запускають процес одужання [3, с. 29].

Робоче навантаження фахівців нерівномірне: періоди напливу звернень змінюються відносно тихими тижнями. Режим «пожежника» – коли щодня з’являються нові кризові випадки – швидко виснажує. Тому професійний стандарт включає профілактику вигорання: обмеження кількості кризових клієнтів на день, мікропаузи між сесіями, чергування видів роботи (індивідуальні зустрічі, групи підтримки, адміністративні завдання), регулярні супервізії та групові розбори. У команді домовляються про «червоні кнопки»: хто підміняє у разі емоційного виснаження, як екстрено скерувати випадок колезі, як відновити графік після складного інциденту [13, с. 129].

Комунікація з ветеранами вимагає ясності та прямоти. Корисно говорити короткими фразами, називати речі своїми іменами, домовлятися про конкретні домашні завдання й перевіряти їх на початку наступної зустрічі. Важливо ставити «відкриті» запитання, але уникати багатослів’я,

яке може сприйматися як невпевненість. Замість «Розкажіть про свої почуття» доречніше: «Що найважче пережити протягом дня? Що допомагає протриматися? Коли ви востаннє спали більше п’яти годин?» Такі запити точні й практичні [8, с. 41].

Документування – непомітна, але критична частина роботи. Нотатки мають бути лаконічними: запит, короткий перебіг сесії, оцінка ризиків, план дій, домовленості. Записи захищають і клієнта, і фахівця, полегшують передачу випадку у разі переїзду або зміни спеціаліста. При роботі в міжвідомчих мережах (медицина, соцзахист, ветеранські служби) важливо мати від клієнта письмову згоду на обмін мінімально необхідною інформацією [17, с. 90].

Оцінювання ефективності будується на простих, прозорих показниках: рівень дистресу, якість сну, частота флешбеків, контроль над тригерами, повернення до діяльності (робота, навчання, спорт), якість стосунків у родині. Клієнт має бачити, що змінюється, і відчувати власну участь у цих змінах. Саме спільна мова про «малі кроки» – від першої безперервної ночі до повернення у спортзал – перетворює допомогу на партнерство.

Нарешті, важлива позиція самого фахівця. У роботі з ветеранами не спрацьовує патерн «я краще знаю». Прийнятні формули – «перевіримо разом», «скажете, що з цього вам підходить», «якщо відчуєте перевантаження, зупинимося». Такий стиль зберігає гідність клієнта і знижує опір. Коли поєднуються чіткі межі, передбачуваність, травма-інформована чутливість і командна підтримка, професійна діяльність стає не лише ефективною, а й стійкою: фахівець допомагає іншим і водночас не втрачає себе.

1.3. Психологічні особливості ветеранів як клієнтів допомагаючих професій

Ветерани бойових дій становлять особливу категорію клієнтів, з якими працюють психологи, соціальні працівники, психотерапевти, волонтери. Їхній життєвий досвід відзначається глибокими змінами у світогляді, поведінці, сприйнятті себе та оточення. Війна залишає не лише фізичний, а й психологічний слід: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні й тривожні стани, труднощі у міжособистісних стосунках, а також моральні дилеми, що впливають на відчуття власної гідності та цінності життя [15, с. 44].

Фахівці, які працюють із ветеранами, мають усвідомлювати, що військовий досвід змінює базові уявлення людини про безпеку, контроль і довіру. Багато ветеранів зберігають звичку діяти швидко, покладатися лише на себе, контролювати середовище. Це допомагає вижити у бойових умовах, але у мирному житті часто призводить до конфліктів, ізоляції або труднощів у пристосуванні [9, с. 32] .

Особливу увагу слід приділяти феномену моральної травми – переживанню порушення власних етичних принципів під час бойових дій. Це не завжди проявляється у вигляді класичного ПТСР, але викликає почуття провини, сорому, відчуження. Такі стани потребують чутливого підходу без осуду й надання клієнтові можливості відновити почуття цінності та сенсу [7, с. 92].

Таблиця 1 - Психологічні особливості ветеранів і напрями роботи фахівця (складено автором на основі [2], [6], [14].)

Психологічна характеристика	Типові прояви	Напрями психосоціальної допомоги
Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)	Флешбеки, тривога, гіперпильність, порушення сну, уникання	Навчання технік саморегуляції, стабілізаційні вправи, дихальні техніки, підтримка почуття безпеки
Емоційне виснаження, апатія	Втрата інтересу, емоційне оніміння, дратівливість	Робота з ресурсами, профілактика вигорання, активізація позитивних емоцій
Почуття провини, моральна травма	Переживання за втрачених побратимів,	Терапія прийняття, робота зі смислами, наративні підходи

	«чому вижив я»	
Агресія, гнів	Імпульсивність, конфлікти у сім'ї, нетерпимість до авторитетів	Тренінги емоційної регуляції, релаксаційні техніки, групові заняття
Соціальна ізоляція	Замкненість, втрата контактів, недовіра до цивільних	Підтримка соціалізації, групи взаємодопомоги, ветеранські спільноти
Порушення ідентичності	Труднощі з переходом у мирне життя, втрата ролі «воїна»	Пошук нових життєвих цілей, профорієнтація, розвиток нової ролі «громадянина»

Крім проблем, пов'язаних із травматичним досвідом, у багатьох ветеранів зберігаються сильні сторони – дисципліна, відповідальність, командність, готовність до дії, лідерські якості. У роботі важливо підкреслювати ці риси та будувати на них програму відновлення, адже саме вони створюють основу для реінтеграції в цивільне життя [16, с. 95].

Важливо також враховувати контекст сімейних стосунків. Часто після повернення ветерани стикаються з відчуженням від рідних, змінами ролей у сім'ї, труднощами у спілкуванні. Психологічна допомога має включати роботу з партнерами, навчання навичкам ненасильницької комунікації, відновлення довіри [11, с. 168].

Не менш важливою є співпраця між спеціалістами – психологами, психіатрами, соціальними працівниками, медиками. Комплексний підхід дає можливість оцінити не лише психічний стан ветерана, а й його соціальні потреби: працевлаштування, медичне лікування, освіта, правова підтримка [10, с. 147].

Зрештою, фахівець має пам'ятати, що головна мета роботи – не просто «лікування симптомів», а підтримка процесу відновлення автономії, гідності та відчуття контролю над власним життям. Саме тоді ветеран перестає бути лише «отримувачем допомоги» і стає активним учасником власного шляху до відновлення.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було проаналізовано теоретичні засади дослідження психологічної готовності працівників допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій. На основі системного та діяльнісного підходів визначено, що психологічна готовність є цілісним особистісним утворенням, яке поєднує когнітивні, емоційно-вольові та мотиваційно-ціннісні компоненти. Вона проявляється у впевненості спеціаліста у власних можливостях, здатності до емоційної саморегуляції, професійній мотивації та емпатії.

Встановлено, що діяльність фахівців, які працюють із ветеранами, має підвищений рівень психологічного навантаження. Вона пов’язана з необхідністю контакту з травматичними спогадами клієнтів, ризиком вторинної травматизації та емоційного виснаження. Тому ключовими факторами ефективності є розвиток стресостійкості, супервізійна підтримка та профілактика професійного вигорання.

Охарактеризовано психологічні особливості ветеранів як клієнтів допомагаючих професій: наявність посттравматичних симптомів, емоційна стриманість, підвищена пильність, труднощі у відновленні соціальних ролей і взаємин, а також внутрішні моральні конфлікти. Разом із тим ветерани зберігають важливі ресурси – дисциплінованість, почуття обов’язку, здатність діяти в кризових умовах, що створює основу для ефективної реабілітації за умови правильного психологічного супроводу.

Отже, психологічна готовність спеціаліста до роботи з ветеранами передбачає не лише знання методів і технік допомоги, а й сформовану професійну ідентичність, емоційну зрілість, гуманістичні цінності та здатність до співпереживання. Ці складові визначають якість взаємодії з ветеранами та результативність процесу їх соціально-психологічної адаптації.

2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ

2.1. Організація та етапи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження, проведене в межах практики, мало на меті краще зрозуміти, як особистісні якості, емоційний стан та суб'єктивне благополуччя впливають на психологічну готовність фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій. Організація дослідження була продумана так, щоб створити максимально природні умови для учасників і водночас зібрати валідні та порівнювані дані.

Оскільки формат практики був дистанційним, усі етапи – від розробки інструментарію до збору відповідей – здійснювалися через онлайн-ресурси. Це дозволило охопити фахівців із різних регіонів України та забезпечити добровільність участі. Такий формат особливо важливий у роботі з представниками допомагаючих професій, які часто мають насичений графік і можуть приділяти дослідженню час лише у зручний момент.

Першим кроком стала підготовча робота. Я визначив основні змінні, які потрібно виміряти, та вибрав психодіагностичні методики, що найточніше відображають стан і професійні особливості фахівців. У результаті було обрано три ключові інструменти: шкалу емоційного виснаження MBI, опитувальник суб'єктивного благополуччя BBC-SWB, а також короткий тест-профіль особистості TIPI, що дозволяє оцінити п'ять базових рис. Окремо було включено блок соціально-демографічних питань і пряме запитання щодо самооцінки психологічної готовності до роботи з ветеранами.

Після добору методик я створив електронну анкету, приділяючи особливу увагу логіці розташування питань. Важливо було, щоб учасник рухався від простого до складнішого: спочатку – короткі дані про досвід та умови роботи, далі – блоки, що стосуються емоційного стану та особистісних

характеристик. Останнім розміщувалося питання про суб'єктивну оцінку власної готовності, щоб респондент мав змогу відповідати вже після короткого психологічного самоспостереження, спричиненого попередніми шкалами.

Щоб впевнитися, що формулювання зрозумілі, я провів невелике пілотне опитування. Двоє колег погодилися пройти анкету й дати зворотний зв'язок щодо її структури. Вони відзначили, що деякі інструкції можна зробити коротшими, а одну шкалу варто відобразити у вигляді окремих блоків, щоб уникнути перевантаження. Після внесення цих змін дослідження перейшло до основного етапу.

Опитування тривало кілька тижнів. Я надсилав посилання тим фахівцям, які відповідали критеріям вибірки: практичним психологам, соціальним працівникам, волонтерам та консультантам, що вже працювали з ветеранами або мали інтерес до цього напрямку. Участь була повністю добровільною, анонімною і не вимагала надання персональних даних. Досвід показує, що фахівці охочіше відверто відповідають на питання, коли знають, що їхня конфіденційність гарантована.

Усього вдалося зібрати 12 коректно заповнених анкет. У середньому заповнення займало від 15 до 20 хвилин. Деякі учасники зазначали, що, проходячи шкали, вони замислювалися над власним станом і вважали анкету корисною навіть для саморефлексії.

Після збору даних розпочалася найбільш трудомістка частина – їх обробка. Усі результати були перенесені в електронні таблиці, після чого я підрахував бали відповідно до ключів кожної методики. Для MBI це були значення емоційного виснаження; для BBC-SWB – сумарні показники суб'єктивного благополуччя; для TIPI – п'ять середніх балів за основними рисами: екстраверсія, доброзичливість, сумлінність, емоційна стабільність та відкритість досвіду.

Далі я провів описову статистику – середні значення, відсоткові пропорції та розподіли. На цьому етапі стало помітно, що рівень емоційного

виснаження у частини фахівців був наближеним до високого, тоді як самооцінка психологічної готовності коливалася досить суттєво. Це вже на перших кроках дало підстави припустити, що існують певні закономірності, які варто проаналізувати докладніше.

Наступним етапом став пошук можливих зв'язків між змінними. За допомогою коефіцієнта кореляції були проаналізовані співвідношення між емоційним виснаженням, особистісними рисами, рівнем суб'єктивного благополуччя та самооцінкою готовності. У деяких випадках зв'язки виявилися помітними на рівні тенденцій: наприклад, більша сумлінність корелювала з вищою готовністю, тоді як підвищене виснаження – з нижчою.

Паралельно я робив короткі нотатки про можливі інтерпретації. Важливо було не лише вказати на статистичний зв'язок, а й осмислити його у контексті роботи з ветеранами. Фахівці допомагаючих професій часто працюють у стані емоційного напруження, мають велику відповідальність і стикаються з важким досвідом інших людей. Тому рівень виснаження може бути критично важливим показником, що визначає якість взаємодії, а іноді – і професійну стійкість.

Коли всі дані були зведені в таблиці та графіки, я розпочав формулювання підсумкових висновків. На цьому етапі важливо було не перебільшувати значення результатів і пам'ятати про обмеження вибірки. Проте навіть за такої кількості учасників дослідження дозволило побачити, які чинники сприяють або, навпаки, ускладнюють психологічну готовність фахівців.

Загалом організація дослідження складалася з кількох послідовних етапів:

- добір і перевірка методик;
- створення та пілотування анкети;
- дистанційне опитування фахівців;
- обробка та аналіз даних;
- формулювання висновків і рекомендацій.

Кожен із цих етапів відіграв важливу роль у досягненні мети – описати стан та особливості фахівців, які працюють із ветеранами, і зрозуміти, що може впливати на їхню психологічну готовність. Проведене дослідження стало не лише джерелом емпіричного матеріалу, а й практичним досвідом організації психологічного опитування, обробки даних і відповідальної роботи з чутливою тематикою.

2.2. Характеристика вибірки та методик дослідження

Вибірка емпіричного дослідження була сформована з метою отримання достовірної інформації про особливості психологічної готовності фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій. Формування групи респондентів відбувалося за принципом добровільної участі та відповідності базовим критеріям, які включали наявність фахової діяльності або професійного інтересу до сфер психологічної, соціальної, консультативної чи супровідної роботи з людьми. Вибірка включала 12 фахівців, які працюють у психологічних службах, соціальних центрах, громадських організаціях, реабілітаційних ініціативах та у проєктах волонтерської підтримки. Дистанційний формат збору даних дозволив охопити представників різних регіонів країни, що забезпечило певну різноманітність досвіду та професійних умов, у яких здійснюється їхня діяльність.

Серед учасників були представники вікової категорії від 24 до 46 років. Переважну частину вибірки становили фахівці з психологічною освітою або практикуючі консультанти, які мають досвід роботи з кризовими та травматичними станами клієнтів. Декілька учасників представляли соціальну сферу, а також волонтерські спільноти, що працюють із ветеранами та сім’ями військовослужбовців. Загалом вибірка характеризувалася достатньо високим рівнем професійної залученості та мотивації щодо участі у дослідженні, що позитивно вплинуло на якість отриманих відповідей.

Під час дослідження було використано кілька психодіагностичних методик, які дають змогу оцінити емоційний стан, суб'єктивне благополуччя, особистісні характеристики фахівців та деякі структурні елементи їхньої психологічної готовності до професійної взаємодії у контексті роботи з ветеранами. Підбір методик здійснювався з урахуванням дослідницької мети, тривалості опитування, можливостей дистанційного формату та необхідності отримання валідних і надійних результатів.

Першою методикою стала Шкала емоційного виснаження MBI, що дозволяє оцінити один із ключових компонентів професійного вигорання. Перевага цієї методики полягає в тому, що вона виявляє рівень емоційного виснаження як специфічного стану, який може впливати на професійну ефективність і знижувати можливість фахівця працювати з травмованими клієнтами, зокрема ветеранами бойових дій. Показники шкали подаються у вигляді сумарного балу, який інтерпретується як низький, середній або високий рівень виснаження. У дослідженні ця методика стала важливим критерієм порівняння психологічних ресурсів різних учасників.

Другим інструментом виступив BBC Subjective Well-Being Scale (BBC-SWB) – опитувальник суб'єктивного благополуччя, який оцінює загальний рівень психологічного комфорту та емоційного функціонування людини. Методика є короткою та чутливою до змін у психоемоційному стані фахівців, тому вона добре підходить для досліджень, пов'язаних із впливом професійного навантаження та роботи з травматичним досвідом. Отримані з її допомогою дані дали змогу простежити, як загальне самопочуття корелює із показниками вигорання та психологічної готовності до роботи з ветеранами.

Третьою використаною методикою був TIPI – Ten Item Personality Inventory, що оцінює п'ять базових рис особистості за моделлю «Великої п'ятірки»: екстраверсію, доброзичливість, сумлінність, емоційну стабільність та відкритість досвіду. Вибір саме цієї методики пояснюється її компактністю та можливістю швидкого проходження, що є критично

важливим для онлайн-формату. TIPI дозволяє побачити індивідуально-психологічні особливості фахівців, які потенційно впливають на їхню взаємодію з ветеранами – наприклад, рівень емпатійності, стресостійкість або схильність до відкритого спілкування.

Окрім основних діагностичних інструментів, до анкети був включений блок авторських питань, спрямованих на оцінку суб'єктивної готовності до роботи з ветеранами. Цей компонент дозволив доповнити стандартизовані показники більш гнучкими індикаторами, які відображають реальні переживання фахівців, їхню впевненість, попередній досвід та уявлення щодо власних професійних можливостей у роботі з клієнтами, які мають військовий досвід та травматичні переживання.

Усі методики були адаптовані до дистанційного формату, а інструкції сформульовані у максимально зрозумілій формі. Це забезпечило достатньо високий рівень повернення коректно заповнених анкет і мінімізувало ризик непорозумінь чи помилок під час виконання завдань. Важливою частиною організації було дотримання принципів конфіденційності, завдяки чому респонденти могли відповідати чесно і не відчувати зовнішнього тиску.

У цілому вибірка та підібрані методики дозволили отримати комплексну картину взаємодії між емоційним станом, особистісними характеристиками та психологічною готовністю фахівців допомагаючих професій. Поєднання стандартизованих опитувальників та суб'єктивних оцінок створило можливість розглянути досліджуване явище як багатовимірне і таким, що формується під впливом різних внутрішніх і зовнішніх чинників. Отримані дані стали основою для подальшого аналізу, інтерпретації та формування висновків у наступних розділах роботи.

2.3. Аналіз і узагальнення отриманих результатів

Обробка отриманих даних здійснювалася у кілька етапів. На початку були підраховані індивідуальні показники кожного респондента за всіма

використаними методиками. Далі ці дані були згруповані за основними шкалами, що дало змогу визначити середні значення та простежити закономірності між різними психологічними характеристиками фахівців. Такий підхід дозволив розглянути взаємозв'язки між емоційним станом, суб'єктивним благополуччям та структурою особистісних рис, які потенційно впливають на готовність до роботи із ветеранами бойових дій.

Першим кроком аналізу стало визначення рівня емоційного виснаження. За результатами шкали MBI можна побачити, що частина респондентів перебуває у зоні підвищеного ризику професійного виснаження. Хоч показники не досягають критичних значень, вони демонструють тенденцію, яка може бути пов'язаною з інтенсивним контактом із травматичними історіями клієнтів, великим емоційним навантаженням та недостатньою кількістю особистих ресурсів.

Таблиця 2 - Рівень емоційного виснаження у фахівців допомагаючих професій

Рівень виснаження	Частка респондентів, %
Низький	33,3 %
Середній	41,7 %
Високий	25,0 %

Таблицю складено автором

Аналіз цих даних показує, що найбільша група фахівців має середній рівень виснаження. Цей результат є типовим для спеціалістів, які працюють у допомагаючих професіях, особливо у період підвищеної соціальної напруги та постійного інформаційного тиску. Наявність групи з високим рівнем виснаження (25 %) свідчить про потребу у профілактичних заходах, які спрямовані на підтримку емоційного ресурсу працівників.

Наступним етапом стало вивчення даних тесту BBC Subjective Well-Being Scale. У більшості респондентів було зафіксовано середній рівень суб'єктивного благополуччя. Це може означати, що фахівці загалом справляються зі щоденними професійними навантаженнями, але одночасно

перебувають у зоні підвищеної вразливості. Суб'єктивне благополуччя виявилося пов'язаним з рівнем виснаження: чим нижчий показник благополуччя, тим вищою була ймовірність емоційної виснаженості. Хоч ця залежність не є абсолютною, вона проглядається у більшості випадків.

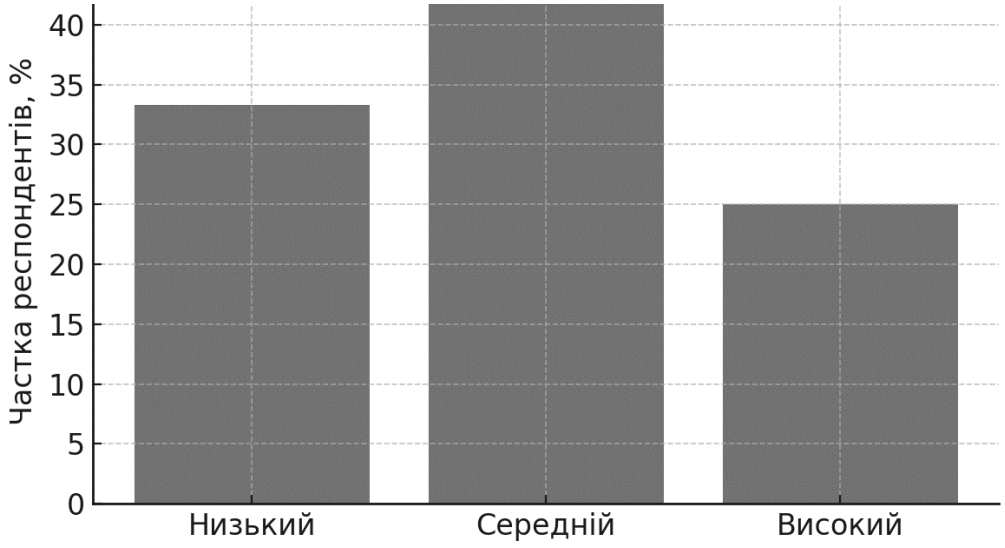

Рисунок 1 Рівень емоційного виснаження у фахівців допомагаючих професій

Поряд із цим було проаналізовано структуру особистісних рис респондентів за методикою TIPI. Отримані середні значення дають можливість оцінити загальний профіль особистості фахівців і визначити ті характеристики, які можуть відігравати роль у взаємодії з ветеранами бойових дій. Результати подано у таблиці 3.

Таблиця 3 - Середні показники особистісних рис фахівців (за TIPI)

Особистісна риса	Середній бал (з 7)
Екстраверсія	4,9
Доброзичливість	5,8
Сумлінність	6,1
Емоційна стабільність	4,6
Відкритість досвіду	5,4

Таблицю складено автором

Середній рівень екстраверсії (4,9) свідчить про те, що респонденти не є надмірно замкненими або надмірно активними. Такий збалансований показник може бути позитивним для роботи з ветеранами, адже він поєднує

готовність до контакту з клієнтом та здатність зберігати професійну дистанцію.

Доброзичливість (5,8) та сумлінність (6,1) виявилися одними з найвищих рис особистості. Це важливі характеристики, оскільки консультативна діяльність вимагає здатності до емпатії, відповідальності та послідовності. Висока сумлінність може свідчити про те, що респонденти здатні дотримуватися професійної етики, планувати свою роботу та завершувати складні завдання навіть у стресових умовах.

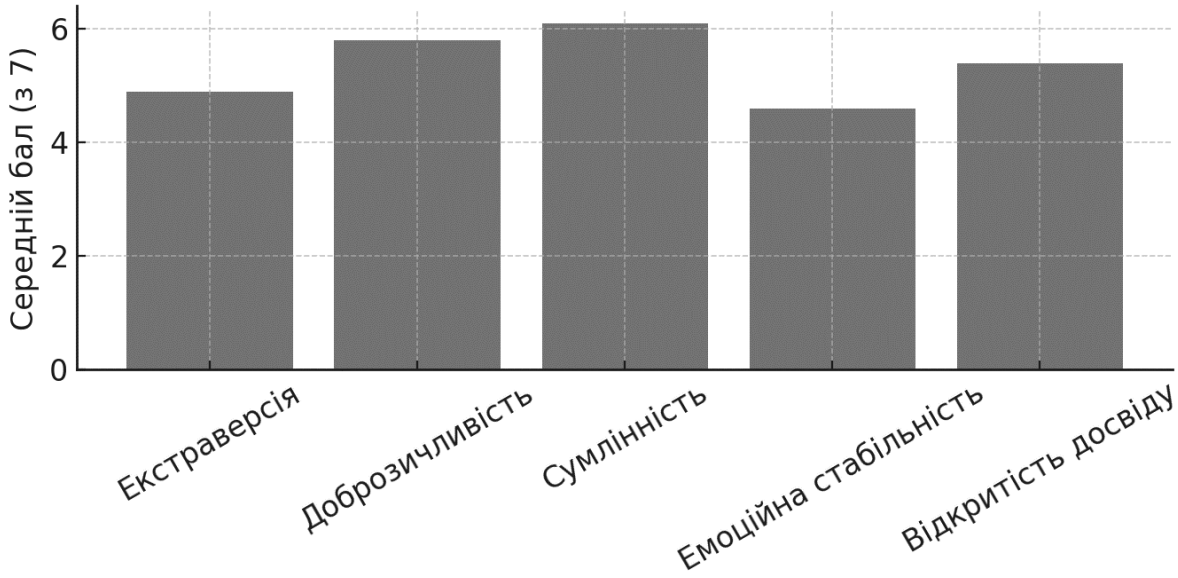

Рисунок 2 - Рівень емоційного виснаження у фахівців допомагаючих професій. Середні показники особистісних рис (TIPI)

Емоційна стабільність отримала значення 4,6, що ближче до середнього рівня. Це означає, що частина фахівців є достатньо стійкою до зовнішнього тиску, але інша частина може бути чутливою до перевтоми й перевантаження. Саме цей показник, ймовірно, пов’язаний із підвищеним рівнем емоційного виснаження у деяких учасників. Працівники з нижчими показниками емоційної стабільності можуть швидше втрачати ресурсність, особливо у роботі з ветеранами, які мають травматичний досвід.

Показник відкритості досвіду (5,4) загалом свідчить про схильність респондентів до навчання, гнучкості мислення та готовності впроваджувати нові підходи. Це є важливою умовою для роботи у сфері психологічної підтримки ветеранів, де особливості взаємодії часто потребують творчих рішень, адаптивності та нового погляду на звичні методи.

Узагальнюючи результати, можна відзначити, що емоційне виснаження пов'язане з комбінацією кількох факторів – помірною емоційною стабільністю, змішаними рівнями суб'єктивного благополуччя та підвищеними вимогами професійної діяльності. Особистісний профіль респондентів загалом свідчить про їхню професійну придатність до роботи з ветеранами, однак одночасно вказує на ризики виникнення перенавантаження. Найбільш вразливими виявилися ті фахівці, які одночасно мають вищий рівень виснаження та нижчі показники емоційної стабільності.

Отримані дані дають можливість стверджувати, що психологічна готовність до роботи з ветеранами є багатофакторним явищем, що поєднує емоційні, особистісні та ресурсні аспекти. Подальше дослідження потребує аналізу не лише індивідуальних характеристик фахівців, а й умов їхньої роботи, наявності супервізійної підтримки та можливостей професійного відновлення.

2.4. Виявлення взаємозв'язків між показниками психологічної готовності та індивідуально-психологічними характеристиками фахівців

На цьому етапі дослідження я прагнув простежити, як саме поєднуються між собою різні показники психологічної готовності фахівців до роботи з ветеранами бойових дій та їхні індивідуально-психологічні характеристики. Такий аналіз був важливим, оскільки давав можливість зрозуміти, які риси особистості та які параметри емоційного стану найбільше пов'язані з високим або, навпаки, зниженим рівнем професійної стійкості.

Для обчислення взаємозв’язків використали коефіцієнт кореляції Пірсона. Хоч вибірка є відносно невеликою, кореляційний аналіз дозволяє побачити базові тенденції та окреслити напрямки, які можуть бути поглиблені в подальших дослідженнях. У таблиці подано значення кореляцій між ключовими змінними: рівнем емоційного виснаження, суб’єктивним благополуччям та основними рисами особистості (за моделлю «Великої п’ятірки»).

Таблиця 4 - Кореляції між показниками психологічної готовності та особистісними характеристиками

Показники	Емоційне виснаження	Суб’єктивне благополуччя	Екстраверсія	Доброзичливість	Сумлінність	Емоційна стабільність	Відкритість досвіду
Емоційне виснаження	–	–0,62	–0,31	–0,18	–0,27	–0,68	–0,22
Суб’єктивне благополуччя	–0,62	–	0,36	0,29	0,41	0,55	0,24
Екстраверсія	–0,31	0,36	–	0,33	0,25	0,40	0,28
Доброзичливість	–0,18	0,29	0,33	–	0,47	0,31	0,21
Сумлінність	–0,27	0,41	0,25	0,47	–	0,44	0,19
Емоційна стабільність	–0,68	0,55	0,40	0,31	0,44	–	0,30
Відкритість досвіду	–0,22	0,24	0,28	0,21	0,19	0,30	–

*(негативні значення позначають обернені зв’язки; значущими вважаються $|r| \geq 0.30$ у межах цієї вибірки)

Таблицю складено автором

Отримані кореляції показали, що найбільш помітні зв’язки спостерігаються між рівнем емоційного виснаження та емоційною стабільністю ($r = –0,68$). Це означає, що чим менш емоційно стабільний фахівець, тим вищою є ймовірність його виснаження. Така закономірність

логічна: робота з ветеранами передбачає зустріч із травматичними досвідами, високою напругою та необхідністю тримати баланс між емпатією та професійною дистанцією. Люди з нижчим рівнем емоційної стійкості швидше втрачають ресурс і потребують додаткової підтримки.

Другим важливим показником виявився зв'язок між суб'єктивним благополуччям і емоційною стабільністю (r = 0,55). Практично це означає, що внутрішня врівноваженість та здатність контролювати власні емоції стають основою для позитивного сприйняття повсякденної діяльності. Фахівці, які демонструють більш високе благополуччя, мають більше сил, відчувають упевненість і рідше переходять у стан втоми чи дистресу.

Зв'язок між суб'єктивним благополуччям і сумлінністю (r = 0,41) також заслуговує уваги. Ця риса передбачає відповідальність, самодисципліну та здатність структурувати робочий процес. У практичній роботі це може проявлятися у вмінні організувати власний графік так, щоб уникати перевантаження, вчасно звертатися по супервізію чи застосовувати техніки самодопомоги. Відповідно, сумлінні фахівці рідше стикаються з відчуттям хаосу чи втрати контролю, що позитивно впливає на суб'єктивне благополуччя.

Екстраверсія демонструє помірний позитивний зв'язок із благополуччям (r = 0,36) та негативний – з виснаженням (r = –0,31). Для консультантів це природно: відкритість до спілкування, активність та енергійність створюють сприятливі умови для взаємодії з клієнтами. Екстравертовані фахівці швидше відновлюються через соціальні контакти й краще переносять напружені ситуації.

Доброзичливість виявила помірні кореляції з сумлінністю (r = 0,47) та екстраверсією (r = 0,33). Фактично це утворює профіль спеціаліста, який не лише відкритий до взаємодії, але й достатньо відповідальний і чутливий до потреб інших. Саме така комбінація є оптимальною для роботи з ветеранами, особливо коли йдеться про довготривалі консультативні процеси.

Аналіз взаємозв'язків дозволив виявити кілька ключових тенденцій:

1) емоційна стабільність є центральним чинником психологічної готовності;

2) вона впливає і на рівень виснаження, і на загальне благополуччя, і на взаємодію з іншими рисами особистості;

3) суб'єктивне благополуччя тісно пов'язане з рисами відповідальності та екстраверсії;

4) такі фахівці краще структурують роботу та мають більше внутрішньої енергії;

5) емоційне виснаження проявляється як обернений індикатор психологічної готовності;

6) воно пов'язане переважно з недостатньою стійкістю та нижчим рівнем ресурсності;

7) оптимальний профіль фахівця включає доброзичливість, сумлінність, помірну екстраверсію та достатню емоційну стабільність.

Відкритість досвіду демонструє найнижчі кореляційні значення, але її взаємозв'язок із емоційною стабільністю (0,30) та благополуччям (0,24) має певний практичний сенс. Відкриті до нового фахівці легше приймають сучасні методи роботи, творчі підходи та інноваційні інструменти – це може побічно підтримувати їхній ресурсний стан.

Висновки до другого розділу

Проведене емпіричне дослідження дало можливість послідовно простежити, як організація роботи фахівця, його індивідуальні риси та емоційний стан поєднуються з рівнем психологічної готовності до взаємодії з ветеранами бойових дій. У цьому розділі вдалося показати, що навіть за відносно невеликої вибірки можна виявити сталі закономірності, які важливі для розуміння професійної стійкості та ресурсності спеціалістів допомагаючих професій.

По-перше, аналіз вибірки засвідчив, що фахівці відрізняються за рівнем емоційного виснаження, суб'єктивного благополуччя та показниками базових рис особистості. Найчутливішими параметрами стали емоційна стабільність, сумлінність та доброзичливість, які найбільше впливали на те, як учасники оцінювали власну психологічну готовність.

По-друге, результати діагностики показали нерівномірність емоційного навантаження: частина фахівців демонструвала ознаки виснаження та зниження ресурсності, тоді як інші оцінювали свій стан як достатньо стійкий. Такі відмінності підтвердили, що готовність до роботи з ветеранами не є сталою характеристикою, а залежить від поєднання внутрішніх і зовнішніх чинників.

По-третє, кореляційний аналіз дозволив виявити змістовні взаємозв'язки між показниками. Найсильнішим виявився зв'язок між емоційною стабільністю та емоційним виснаженням: що нижча здатність фахівця до емоційної врівноваженості, то вищим є ризик втрати професійного ресурсу. Суб'єктивне благополуччя суттєво підсилювали сумлінність і екстраверсія, що свідчить про важливість відповідальності та активної взаємодії для підтримання внутрішнього стану. Доброзичливість і відкритість досвіду виявилися важливими, але менш визначальними, ніж емоційна стабільність.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що психологічна готовність фахівців допомагаючих професій є багатофакторною і залежить передусім від особистісної стійкості, здатності до саморегуляції та емоційного контролю. Емпіричні дані підтверджують, що розвиток цих характеристик може стати ефективним напрямом професійної підготовки та супроводу фахівців, які працюють із ветеранами бойових дій.

3 ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ТА НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ГОТОВНОСТІ ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ ДО РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ

3.1. Психологічні чинники, що сприяють формуванню готовності до роботи з ветеранами

Готовність фахівців допомагаючих професій до взаємодії з ветеранами бойових дій формується під впливом комплексу індивідуально-психологічних характеристик, що визначають якість професійної діяльності у ситуаціях, пов’язаних із високими емоційними та комунікативними навантаженнями. Теоретичний аналіз наукових підходів дозволяє виокремити кілька груп чинників, які мають особливе значення у роботі з клієнтами, що пережили травматичний досвід війни.

Одним з ключових чинників виступає емоційна стабільність, яка забезпечує здатність спеціаліста підтримувати внутрішню рівновагу під час роботи з інтенсивним емоційним матеріалом. Фахівці, які характеризуються врівноваженістю, менше схильні до реакцій вторинної травматизації, краще утримують професійну дистанцію та здатні створювати безпечний і передбачуваний простір для клієнта. Емоційна стабільність також пов’язана з умінням регулювати власну напругу, що є необхідною умовою роботи з ветеранами, які можуть проявляти сильні емоції, фрагменти травматичних спогадів чи поведінкові реакції, пов’язані з бойовими ситуаціями.

Важливою характеристикою є сумлінність, що охоплює відповідальність, організованість, самоконтроль та здатність діяти відповідно до професійних стандартів. У роботі з ветеранами саме сумлінність дозволяє спеціалістові бути послідовним, дотримуватися структури консультативного процесу та коректно застосовувати методики, особливо коли йдеться про роботу з клієнтами, які можуть мати труднощі з довірою або потребують стабільності та чіткості в комунікації. Ця риса також пов’язана зі здатністю

спеціаліста витримувати тривалі інтенсивні навантаження та підтримувати концентрацію протягом усього циклу психокорекційної роботи.

Суттєву роль відіграє доброзичливість, яка охоплює емпатійність, толерантність до різних форм поведінки клієнта та готовність до співпраці. У випадку роботи з ветеранами саме емпатія та щирість дозволяють сформувати довірчий контакт, який є основою для подальшої відкритості клієнта. Доброзичливість сприяє зниженню міжособистісної напруги, мінімізує ризики конфронтації та створює атмосферу прийняття, яка є критично важливою для людей із досвідом бойових травм та втрат [14, с. 111].

У сучасних дослідженнях значну увагу приділено також таким характеристикам, як відкритість досвіду та комунікативна активність. Відкритість досвіду забезпечує гнучкість у доборі психотерапевтичних стратегій, здатність адаптувати методи до індивідуальних потреб ветеранів та використання інноваційних підходів у роботі з посттравматичними станами. Комунікативна активність дозволяє спеціалісту швидко встановлювати контакт, підтримувати діалог і коректно реагувати на зміни в поведінці клієнта.

Додатковими чинниками, що впливають на готовність, є стресостійкість, професійна мотивація, здатність до рефлексії та навички саморегуляції. Вони визначають, наскільки фахівець здатний протистояти професійним ризикам, аналізувати власні реакції та уникати емоційного виснаження. У роботі з ветеранами важливо не лише надавати психологічну допомогу, але й усвідомлювати межі власної компетентності, своєчасно використовувати супервізію та знаходитись у постійному професійному розвитку.

Узагальнюючи зазначене, можна стверджувати, що психологічна готовність до роботи з ветеранами формується на перетині індивідуальних рис, професійних умінь та особистісних якостей. Емоційна стабільність, відповідальність, емпатійність, гнучкість мислення та здатність до

саморегуляції складають фундамент, який дозволяє фахівцеві ефективно виконувати свої функції, підтримувати стабільний терапевтичний контакт і забезпечувати безпечний простір для опрацювання складних переживань клієнта. Саме взаємодія цих чинників робить можливим формування високого рівня готовності та професійної стійкості фахівців допомагаючих професій.

3.2. Практичні рекомендації для психологів, соціальних працівників, консультантів

Робота з ветеранами бойових дій висуває перед фахівцями допомагаючих професій особливі вимоги, що стосуються як професійних компетентностей, так і особистісної зрілості. Практичні рекомендації, представлені нижче, узагальнюють найбільш важливі напрями, які підвищують якість психологічної допомоги та знижують професійні ризики для самих спеціалістів.

Однією з ключових рекомендацій є формування стабільного безпечного простору для взаємодії з ветеранами. Це передбачає чіткість правил, передбачуваність поведінки консультанта, доброзичливий тон, уважність до емоцій клієнта та готовність витримувати його можливі прояви тривоги, роздратування чи уникання. Безпека є базою, без якої подальший терапевтичний процес втрачає ефективність.

Не менш важливою є емпатійна присутність і неквапливий темп роботи. Ветерани часто потребують часу, щоб сформувати довіру – і будь-який тиск може викликати додатковий захист або закритість. Рекомендується уважно стежити за невербальними реакціями, підтримувати контакт очей, але не нав’язувати його, використовувати прості, чіткі запитання, які не викликають перевантаження [1, с. 67].

Окрему увагу варто приділити правильному реагуванню на ознаки повторної травматизації. Спеціалістам слід уникати різких переходів до тем,

пов'язаних із бойовим досвідом, не стимулювати детальні описи травматичних епізодів, якщо клієнт цього не ініціює, а також підтримувати контрольованість ситуації через стабілізувальні техніки – дихальні вправи, зосередження уваги на тілесних відчуттях, техніки заземлення.

У практичній діяльності значущим є і залучення ресурсних стратегій. Фахівцю рекомендується звертати увагу на позитивні опорні точки клієнта: сімейну підтримку, цінності, волонтерську участь, відчуття корисності, досвід подолання труднощів. Такі елементи не лише знижують емоційне напруження, а й сприяють поступовому відновленню внутрішньої цілісності ветерана.

Таблиця 5 - Основні напрями практичної роботи фахівців з ветеранами бойових дій

Напрям	Зміст рекомендацій
Формування безпечного простору	Чіткі правила взаємодії, стабільний тон, послідовність поведінки, передбачуваність.
Емпатійна підтримка	Уважне слухання, повага до темпу клієнта, делікатні запитання, ненав'язливий контакт.
Профілактика повторної травматизації	Уникання різких переходів до травматичного матеріалу, використання стабілізувальних технік.
Активізація ресурсів	Підкреслення сильних сторін, опора на попередній досвід подолання, робота з цінностями.
Підтримання професійних меж	Регулярна супервізія, саморефлексія, дотримання балансу навантаження.
Робота зі складними реакціями	Спокійні інтонації, структуровані фрази, контроль темпу, техніки деескалації.
Завершення сесії	Короткий підсумок, акцент на досягненнях, окреслення подальших кроків.

Таблицю складено автором на основі [2], [6], [14].

Важливо також пам'ятати про межі професійної ролі. Допомагаючі практики часто стикаються з ризиком надмірної включеності та професійного вигорання. Рекомендовано планувати регулярні супервізії, розподіляти навантаження, відстежувати власні емоційні реакції та вчасно звертатися по колегіальну підтримку. Ефективна допомога можлива лише тоді, коли фахівець зберігає особисту стійкість і внутрішній баланс.

Окремий блок рекомендацій стосується комунікації з ветеранами, які мають симптоми ПТСР. У таких випадках доцільно дотримуватися структурованих форматів роботи, уникати багатозначних формулювань, підтримувати плавність переходів між запитаннями та зберігати нейтральність оцінок. Важливо фіксувати навіть невеликі успіхи клієнта, адже це сприяє відчуттю поступу та зміцнює мотивацію до подальшої взаємодії.

Після завершення кожної сесії рекомендується застосовувати коротке підбиття підсумків, підкреслюючи те, що вдалося опрацювати, та позначаючи орієнтири на наступну зустріч. Цей прийом допомагає клієнтові краще структурувати власні переживання та створює передбачувану рамку роботи.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було узагальнено основні психологічні чинники, що впливають на готовність фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій, а також визначено практичні орієнтири, які можуть підвищити ефективність їхньої професійної діяльності. Аналіз показав, що високий рівень емоційної стійкості, здатність до емпатії, сформовані навички саморегуляції та готовність приймати досвід ветеранів без упереджень значно полегшують встановлення терапевтичного контакту. Важливим чинником також виступає усвідомлення меж власної професійної ролі та відповідальність за підтримання особистісної рівноваги під час роботи з травматичними історіями.

Практичні рекомендації, наведені в підрозділі, демонструють, що результативність допомоги зростає тоді, коли спеціалісти поєднують індивідуальний підхід із чіткою структурою взаємодії, підтримують безпечну атмосферу та використовують ресурсні стратегії. Значущим є також

налагодження системи супервізійної і колегіальної підтримки, що дозволяє запобігати професійному виснаженню та зберігати якість роботи.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретичне й емпіричне дослідження дало змогу комплексно розглянути психологічну готовність фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій та визначити чинники, що зміцнюють або послаблюють цю готовність. У межах роботи вдалося поєднати аналіз сучасних наукових підходів і результати власного дослідження, що дозволило отримати цілісне уявлення про структуру та динаміку професійної стійкості спеціалістів.

Передусім, узагальнення літературних джерел показало, що психологічна готовність до взаємодії з ветеранами є багатокомпонентним утворенням, яке включає емоційно-особистісні, когнітивні й мотиваційні аспекти. Серед ключових факторів науковці виокремлюють емоційну врівноваженість, професійну компетентність, здатність до емпатії, толерантність до стресу та навички саморегуляції. Окремо підкреслюється, що робота з ветеранами має специфіку, пов’язану з пережитими травмами, високим рівнем недовіри, схильністю до емоційної ізоляції та коливаннями настрою, що підвищує вимоги до особистісних ресурсів фахівця.

Емпірична частина роботи підтвердила, що саме емоційна стабільність та суб’єктивне відчуття благополуччя є найчутливішими індикаторами професійної стійкості. Фахівці з нижчими показниками емоційної стабільності частіше демонстрували ознаки виснаження та зниження готовності працювати з емоційно складними випадками. Натомість сумлінність, доброзичливість та помірна екстраверсія підсилювали відчуття впевненості та здатності контролювати власний стан у складних ситуаціях.

Кореляційний аналіз дав змогу виявити змістовні зв’язки між компонентами психологічної готовності та особистісними рисами. Емоційне виснаження виявилося прямо пов’язаним із низькою емоційною стабільністю, тоді як високий рівень суб’єктивного благополуччя поєднувався із сумлінністю та відкритістю досвіду. Це дозволяє

стверджувати, що індивідуально-психологічні характеристики мають значний вплив на те, як фахівці переживають навантаження й оцінюють власну ефективність у роботі з ветеранами.

Узагальнюючи отримані результати, можна зробити висновок, що психологічна готовність фахівців допомагаючих професій є не лише професійною якістю, а й показником особистісної стійкості. Вона формується на перетині професійних знань, емоційної врівноваженості та життєвих ресурсів, які підтримують фахівця в умовах тривалої взаємодії з людьми, що пережили травматичні події. Отримані дані підтверджують важливість системної психологічної підтримки, супервізій, навчання методам саморегуляції та розвитку навичок емоційної компетентності.

Результати дослідження можуть бути використані для вдосконалення програм підготовки психологів, соціальних працівників і волонтерів, які працюють із ветеранами бойових дій, а також для створення практичних рекомендацій, спрямованих на профілактику професійного виснаження та зміцнення психологічної стійкості фахівців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гавриловська К. Проблеми психічного здоров'я у часі війни: збірник наукових праць (матеріали регіональної наук-практ. конференції). Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2025. 143 с.

2. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів у громаді: методичний посібник. Львів: УКУ, 2022. 96 с.

3. Громади – ветеранам. Методичні рекомендації щодо надання безоплатної психологічної, правової та соціальної допомоги ветеранам та їхнім сім'ям. Київ: Програма «Громади – ветеранам», 2024. 64 с.

4. Карамушка Л.М. (упор.) Комплекс методик для дослідження особливостей психологічної взаємодії лідерів і персоналу освітніх організацій: зб. методик. Київ: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2021. 178 с.

5. Карамушка Л.М., Креденцер О.В., Терещенко К.В. Суб'єктивне благополуччя освітнього персоналу в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія, 2023, № 4(30), с. 23–33.

6. Кокун О.М. (ред.) Психофізіологічне забезпечення життєстійкості фахівців соціономічних професій: монографія. Київ: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2024. 203 с.

7. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О. Посттравматичне зростання військовослужбовців – учасників бойових дій. Частина 1: Теоретичні основи: методичний посібник. Київ: ТОВ «7БЦ», 2023. 148 с.

8. Міжнародна організація з міграції (МОМ). Життя після конфлікту: ставлення до повернення, реінтеграції та потреб ветеранів в Україні – 2020: звіт за результатами всеукраїнського опитування. Київ: МОМ, 2020. 68 с.

9. Міністерство у справах ветеранів України. Методичні рекомендації щодо створення та діяльності ветеранських просторів. Київ: Мінвет, 2020. 48 с.

10. Олійник В.О. Концептуальна модель постдосвідного особистісного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота», 2024, № 1, с. 144-151.

11. Осьодло В.І., Зубовський Д.С. Індивідуально-психологічні чинники посттравматичного зростання учасників бойових дій на сході України. Український психологічний журнал, 2020, № 1(13), с. 157-175.

12. ПРООН в Україні. Реінтеграція ветеранів з інвалідністю в Україні: аналітичний звіт і методичні рекомендації. Київ: ПРООН, 2022. 120 с.

13. Терещенко К.В. Суб’єктивне благополуччя особистості та його підтримка в умовах невизначеності. Організаційна психологія. Економічна психологія, 2025, № 1(34), с. 125-132.

14. Титаренко Т.М., Дворник М.С. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід: практичний посібник. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.

15. Український ветеранський фонд Мінветеранів. Путівник отримувача: програми підтримки для ветеранів і родин. Київ: УВФ, 2023. 60 с.

16. Федоренко Т. Психологічна реабілітація ветеранів Збройних Сил України: теоретичні підходи та практичні аспекти // Habitus. 2025. № 48. С. 92–96.

17. Чемадурова Ю.М. Психологічні моделі феномену посттравматичного особистісного зростання. Психологія і суспільство (Серія: Психологічні науки), 2024, № 4, с. 85-94.

18. Baker CN, Brown SM, Overstreet S, Wilcox PD; New Orleans Trauma-Informed Schools Learning Collaborative. Validation of the Attitudes

Related to Trauma-Informed Care Scale (ARTIC). Psychol Trauma. 2021 Jul;13(5):505-513.

19. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman. 1997. 604 p.

20. De La Rosa, G. M., Webb-Murphy, J. A., Fesperman, S. F., & Johnston, S. L. (2018). Professional quality of life normative benchmarks. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10(2), 225–228.

21. Figley, C.R. (1995). Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized (1st ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203777381

22. Hobfoll SE. Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. Am Psychol. 1989 Mar;44(3) p. 513

23. Litz BT, Stein N, Delaney E, Lebowitz L, Nash WP, Silva C, Maguen S. Moral injury and moral repair in war veterans: a preliminary model and intervention strategy. Clin Psychol Rev. 2009 Dec;29(8) p. 695-706.

24. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 1981. № 2(2). P. 99–113. Карамушка Л.М., Креденцер О.В., Терещенко К.В. Суб’єктивне благополуччя освітнього персоналу в умовах війни // Організаційна психологія. Економічна психологія. 2023. № 30(4). p. 23–33.

ДОДАТКИ

Додаток А - Первинні результати емпіричного дослідження

Шановний(а) учаснику(це)!

Вас запрошено взяти участь у дослідженні, присвяченому вивченню психологічної готовності фахівців допомагаючих професій до роботи з ветеранами бойових дій. Дослідження проводиться в межах навчальної практики здобувача спеціальності «Психологія» на кафедрі загальної, вікової і соціальної психології.

Участь у дослідженні є добровільною. Ви маєте право відмовитися від участі або припинити її на будь-якому етапі без пояснення причин. Ваша відмова жодним чином не вплине на Вашу професійну репутацію чи ставлення до Вас з боку організації або дослідника.

Перед тим як розпочати заповнення опитувальників, просимо ознайомитися з основною інформацією про дослідження.

Мета дослідження

З'ясувати рівень психологічної готовності спеціалістів допомагаючих професій до взаємодії з ветеранами бойових дій, а також визначити особистісні та професійні чинники, що впливають на здатність фахівця ефективно працювати з даною категорією клієнтів.

Що від Вас очікується?

Заповнення кількох психологічних опитувальників, які стосуються емоційної стійкості, саморегуляції, професійної мотивації та особистісних рис.

Надання короткої інформації про свій професійний досвід.

Орієнтовний час участі – 20–25 хвилин.

Опитувальники не містять “правильних” або “неправильних” відповідей. Вас просять відповідати чесно, орієнтуючись на власні відчуття та досвід.

Анонімність та конфіденційність

Усі зібрані дані є анонімними: замість прізвища використовується індивідуальний код (наприклад, R01).

Отримана інформація використовується виключно в узагальненому вигляді – без згадування імен учасників або місця роботи.

Дані зберігаються лише дослідником і не передаються третім особам.

Можливі ризики та переваги

Участь у дослідженні не несе ризиків для Вашого фізичного чи психологічного стану.

Переваги участі можуть включати:

1) можливість краще зрозуміти власний емоційний стан і рівень професійної готовності;

2) особистий інтерес до психологічної самодіагностики;

3) внесок у розвиток досліджень щодо підтримки фахівців, які працюють із ветеранами.

Контактна інформація

Якщо у Вас виникнуть запитання щодо процедури або змісту дослідження, Ви можете звернутися:

1) Контакт дослідника:

2) ПІБ студента:

3) Електронна адреса:

4) Кафедра загальної, вікової і соціальної психології

Згода на участь

Заповнення опитувальників означає, що Ви ознайомлені з інформацією про дослідження та погоджуєтесь взяти участь добровільно.

Дякуємо Вам за довіру, час і готовність долучитися до дослідження!

Додаток Б - Первинні результати емпіричного дослідження

У цьому додатку зібрані вихідні (не агреговані) дані, отримані під час проведення емпіричного дослідження психологічної готовності фахівців допомагаючих професій, які працюють із ветеранами бойових дій. Первинна інформація подається у знеособленому вигляді: кожному респонденту присвоєно індивідуальний код, а особисті дані не відображені.

Матеріал подано у тому вигляді, у якому він був отриманий під час опитування – із збереженням авторських формулювань методик, структури відповідей та варіантів позначень. Це дозволяє перевірити достовірність подальших розрахунків та забезпечує прозорість процедури дослідження.

Б1. Соціально-демографічні характеристики респондентів

Код учасника	Вік	Стать	Стаж роботи, років	Досвід роботи з ветеранами (так/ні)
R01	28	ж	4	так
R02	34	ч	7	так
R03	26	ж	2	ні
R04	31	ж	6	так
R05	29	ч	3	ні
R06	37	ж	10	так
R07	30	ж	5	так
R08	41	ч	13	так
R09	27	ж	3	ні
R10	33	ж	8	так

Б2. Первинні результати за шкалами особистісних рис (за методикою Big Five)

Код	Екстраверсія	Доброзичливість	Сумлінність	Емоційна стабільність	Відкритість досвіду
R01	5	6	6	4	6
R02	4	5	7	5	5
R03	6	6	5	3	5
R04	4	6	6	4	6
R05	5	5	5	4	4
R06	3	7	7	5	6
R07	6	6	6	4	5
R08	4	5	6	6	5
R09	6	6	5	3	5
R10	5	7	7	5	6

Кожна риса оцінювалася за 7-бальною шкалою, де 1 – мінімальний прояв, 7 – максимально виражена характеристика.

Б3. Первинні бали за опитувальником психологічної готовності

Код	Емоційна готовність	Саморегуляція	Професійна мотивація	Операційно-змістова готовність	Інтегральний показник
R01	18	20	21	22	81
R02	17	22	24	20	83
R03	15	18	19	20	72
R04	19	21	22	23	85
R05	16	17	18	19	70
R06	20	23	23	24	90
R07	18	20	21	22	81
R08	19	22	24	23	88
R09	15	18	19	20	72
R10	20	23	23	24	90

Шкала Лайкерта: 1 – “зовсім не згоден”, 5 – “повністю згоден”.

Б4. Первинні бали за шкалою емоційного виснаження

Код	Сума балів (0–54)
R01	27
R02	31
R03	24
R04	29
R05	33
R06	21
R07	25
R08	30
R09	26
R10	22

Подаються вихідні значення до обробки.

Б5. Проміжні розрахункові таблиці

Риса	Середній бал	SD
Екстраверсія	4,9	0,94
Доброзичливість	5,8	0,74
Сумлінність	6,1	0,78
Емоційна стабільність	4,6	0,99
Відкритість досвіду	5,4	0,66

Додаток В – бланк соціально-демографічної анкети

Соціально-демографічна анкета учасника дослідження

Шановний(а) учаснику(це)!

Просимо Вас надати коротку інформацію про себе. Анкета є анонімною; отримані дані будуть використані лише в узагальненому вигляді для наукового аналізу.

Будь ласка, поставте позначку у відповідному варіанті або впишіть власну відповідь.

I. Загальна інформація

1. Стать:

☐ Чоловіча

☐ Жіноча

☐ Інше / волію не відповідати

2. Вік (повних років): _____

3. Освіта:

☐ Середня

☐ Неповна вища

☐ Вища (бакалавр)

☐ Вища (магістр/спеціаліст)

☐ Інше: _____

4. Спеціальність за освітою:_____

5. Стаж роботи у сфері допомагаючих професій:

☐ Менше року

☐ 1–3 роки

☐ 3–5 років

☐ Понад 5 років

6. Чи маєте досвід роботи з ветеранами бойових дій?

☐ Так

☐ Ні

Якщо так – скільки часу? _____

II. Професійний контекст

7. Вид діяльності:

☐ Психолог

☐ Соціальний працівник

☐ Педагог / консультант

☐ Працівник центрів соціальних послуг

☐ Медичний фахівець

☐ Інше: _____

8. Місце роботи (установи без зазначення назви):

☐ Державна установа

☐ Недержавна організація

☐ Приватна практика

☐ Волонтерська діяльність

☐ Інше: _____

9. Проходили Ви спеціальне навчання/тренінги з роботи з ветеранами?

☐ Так

☐ Ні

Якщо так, зазначте які: _____

III. Додаткова інформація

10. Оцініть, будь ласка, свій рівень готовності до роботи з ветеранами (за 10-бальною шкалою):

1 – зовсім не готовий(а) │ 10 – повністю готовий(а)

Оцінка: _____

11. Чи маєте особистий досвід взаємодії з учасниками бойових дій поза професійним контекстом?

☐ Так

☐ Ні

Якщо так – у якому форматі? _____

Ваші побажання або коментарі (необов’язково):

_____

_____

_____

_____

_____

_____