

<https://doi.org/10.31108/2.2024.2.32.5>  
УДК 159.9

**Тарас Карамушка**  
**Людмила Карамушка**  
**Олександр Вісіч**

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПЕРСОНАЛУ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ ДЛЯ ПОРАНЕНИХ ВІЙСЬКОВИХ**

*Карамушка Тарас, Карамушка Людмила, Вісіч Олександр. Особливості професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових.*

**Вступ.** В умовах війни працівники реабілітаційних центрів (лікарі, медсестри, реабілітологи, психологи та інші фахівці охорони здоров'я) стикаються з різноманітними емоційними викликами у своїй роботі. Вони часто зіштовхуються зі складними ситуаціями (у тому числі з втратою пацієнта), співпереживають пацієнтам та їхнім родинам. Ці емоційні навантаження можуть призвести до професійного вигорання, що так само може серйозно знизити ефективність надання медичних послуг, а також негативно позначитися на психічному здоров'ї персоналу.

**Мета дослідження:** дослідити рівень професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових та визначити вплив характеристик взаємодії персоналу з організацією (залученість у роботу та прихильність організації) на його вияви.

**Методи дослідження:** Для проведення дослідження було використано такі діагностичні методи: опитувальники «Синдром «вигорання» в професіях системи «людина-людина» К. Маслач та С. Джексона, «Утрехтська шкала залученості в роботу» В. Шауфелі, А. Беккера, «Опитувальник відданості організації» Дж. Груб, Р. Дунхема, М. Кастаньєди, авторська анкета-«паспортичка».

**Результати дослідження.** У результаті емпіричного дослідження встановлено, що дві третини персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових мають високий та середній рівень професійного вигорання всіх його складових. Провідне місце (за рівнем вираженості) серед різних складових вигорання посідає редуція професійних досягнень, далі слідує емоційне виснаження і найменш вираженою є деперсоналізація. На основі дисперсійного аналізу виявлено, що організаційно-психологічні чинники, які відображають взаємодію персоналу та організації (залученість персоналу у роботу, його прихильність до організації) є суттєвими детермінантами зниження професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про необхідність впровадження в реабілітаційних центрах для поранених військових спеціальних програм для профілактики та подолання професійного вигорання, однією зі складових яких має бути реалізація заходів залученості у роботу та формування прихильності до організації.

**Ключові слова:** професійне вигорання, емоційне виснаження, деперсоналізація, редуція професійних досягнень, залученість у роботу, прихильність до організації, реабілітаційні центри, реабілітаційні центри для поранених військових.

*Karamushka, Taras, Karamushka, Liudmyla, Visich, Oleksandr. Features of professional burnout of the staff of rehabilitation centers for wounded soldiers.*

**Introduction.** In wartime, rehabilitation center staff (doctors, nurses, rehabilitators, psychologists, and other healthcare professionals) face a variety of emotional challenges in their work, which include deaths of patients and emotional support for patients and their families. These emotional burdens can lead to staff's professional burnout, which in turn can seriously reduce the effectiveness of provided medical services, as well as negatively affect staff's mental health.

**Aim:** to measure the levels of professional burnout of the staff of rehabilitation centers for wounded soldiers and to determine the effects of the staff-organization interaction characteristics (work involvement and commitment to the organization) on staff's burnout.

**Methods:** Maslach-Jackson Burnout Syndrome in Professions of the Human-Human System, V. Schaufeli-A. Becker Utrecht Work Engagement Scale, Loyalty to the Organization Questionnaire by J. Grub, R. Dunham, and M. Castañeda, and the author's questionnaire-passport.

**Results.** Two-thirds of the staff of rehabilitation centers for wounded soldiers had high and average

*levels of professional burnout of all its components. The rehabilitation centers staff's reduction of professional achievements was the most developed component of burnout, which was followed by emotional exhaustion, and depersonalization being the least developed component of burnout. Variance analysis found that staff-organization interaction factors (work involvement and commitment to the organization) can significantly decrease rehab center staff's professional and emotional burnout.*

**Conclusions.** *The obtained results suggest the need for staff's burnout prevention and overcoming programs to implement in rehabilitation centers for wounded soldiers. Those programs could, in particular, focus on promoting staff's involvement in work and developing commitment to the organization.*

**Key words:** *professional burnout, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of professional achievements, involvement in work, commitment to the organization, rehabilitation centers, rehabilitation centers for wounded soldiers.*

**Вступ.** В умовах війни працівники реабілітаційних центрів (лікарі, медсестри, реабілітологи, психологи та інші фахівці охорони здоров'я) зазнають різноманітних емоційних викликів у своїй роботі. Вони часто зіштовхуються зі складними ситуаціями (у тому числі з втратою пацієнта), співпереживають пацієнтам та їхнім родинам. Ці емоційні навантаження можуть призвести до професійного вигорання, що так само може серйозно знизити ефективність надання медичних послуг. Працівники, які перебувають у стані виснаження, можуть відчувати втому, розчарування, втрату мотивації, проявляти недостатню увагу до пацієнтів та відчувати інші деструктивні відчуття. Це може призвести до зниження ефективності медичної допомоги, помилок у діагностиці та лікуванні, збільшення вірогідності виникнення професійних помилок.

Крім того, професійне вигорання може безпосередньо вплинути на здоров'я медичних працівників. Воно може призвести до погіршення фізичного та психічного стану, збільшити ризик розвитку депресії, тривоги та інших психічних розладів.

Отже, обізнаність з цим явищем та негайне розпізнавання проблеми, разом із розробкою адекватних особистих та організаційних стратегій подолання, є надзвичайно важливими для вирішення цієї важливої проблеми сучасного медичного обслуговування.

Аналіз літератури показує, що питанням психологічної допомоги військовим приділяється достатньо багато уваги вітчизняними психологами. Так, розкрито теорію і практику управління страхом в умовах бойових дій (Кокун, Мороз, Пішко & Лозінська, 2022), особливості психологічного відновлення військовослужбовців в умовах повномасштабного російського вторгнення (Чижевський, 2023), проаналізовано вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя (Мельник & Лукомська, 2019), визначено зміст психотерапевтичних технологій у наданні допомоги постраждалим з проявами посттравматичного стресового розладу (Омельченко, 2023), розкрито психологічні технології роботи з військовослужбовцями під час декомпресії (Ярмольчик & Лич, 2021). Що ж стосується психологічних особливостей персоналу медичних інституцій, які надають психологічну допомогу військовим, то ця проблема не знайшла достатнього відображення в літературі, і практично не розкритими залишаються питання професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів, які працюють з пораненими. Водночас у літературі наголошується, що необхідність розвитку резильєнтності у фахівців, які надають психологічні/ психотерапевтичні послуги, є надзвичайно важливою (Лазос, 2022).

**Мета дослідження:** дослідити рівень професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових та визначити вплив характеристик взаємодії персоналу з організацією (залученість у роботу та прихильність організації) на його вияви.

**Завдання дослідження.**

1. Дослідити рівень професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових.

2. Проаналізувати вираженість основних показників залученості у роботу персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових та їх вплив на професійне вигорання персоналу.

3. Вивчити вираженість різних видів прихильності організації персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових та їх вплив на професійне вигорання персоналу.

#### **Методика та організація дослідження.**

Для проведення дослідження було використано такі опитувальники, як: «Синдром «вигорання» в професіях системи «людина-людина» К. Маслач та С. Джексона (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006), «Утрехтська шкала залученості в роботу» В. Шауфелі, А. Беккера (Bakker & Schaufeli, 2017). «Опитувальник відданості організації» Дж. Груб, Р. Дунхема, М. Кастаньеди, (Dunham, Grube & Castaneda, 1994) та авторська анкета-паспортичка.

Опитування проводилось в лютому-квітні 2024 року. У дослідженні взяли участь працівники із 12 медичних реабілітаційних центрів «Recovery», які знаходились в різних регіонах України (міста Вінниця, Дніпро, Київ, Львів, Одеса, Полтава, Рівне, Черкаси, Хмельницький).

Після домовленості з керівництвом центрів про дослідження комплекс методик було роздруковано та надіслано «Новою поштою» у кожен центр. Всього розіслано 350 комплексів. Для збереження конфіденційності відповідей опитуваних кожний заповнений комплекс був запакований самим респондентом в індивідуальний конверт та відданий організатору дослідження в Центрі. Всі заповнені комплекси надсилались «Новою поштою» основним організаторам опитування, які знаходились в Києві. Повернуто після заповнення 279 комплексів.

Обробка даних здійснювалась за допомогою *програми SPSS*. Використовувались методи описової статистики та однофакторний дисперсійний аналіз.

**Вибірка досліджуваних.** У дослідженні взяло участь 279 учасників. Респонденти утворили такі вікові категорії: до 30 років – 32,8%, від 31 до 40 років – 24,1%, від 31 до 40 років – 23,1%, понад 50 років – 19,9%. 24,5% респондентів склали чоловіки, 75,5% – жінки. 40,1% були неодруженими, 59,9% – одруженими, 52,4% проживали з дітьми, 47,6% – без дітей. 30,9% респондентів проживали в селах, селищах міського типу та районних центрах, 69,1% – в обласних містах та містах обласного підпорядкування

За *професійно-посадовим складом* опитувані утворили такі групи: молодший медичний персонал – 11,3%; середній медичний персонал – 30,2%, психологи та соціальні працівники – 10,1%, фізичні терапевти – 26,2%, лікарі ФРМ (фізичної та реабілітаційна) медицини – 18,1%, адміністративний склад відділень та керівники центрів – 4,0%. Щодо *рівня освіти*, то 10,9% мали базову або повну загальну середню освіту, 9,4% – професійно-технічну освіту, 17,3% – середню спеціальну освіту, 62,4% – вищу освіту.

#### **Результати дослідження.**

##### **1. Рівень професійного вигорання у персоналу медичних реабілітаційних центрів для поранених військових.**

Під *професійним вигоранням* особистості розуміється емоційне, розумове та фізичне виснаження через довготривале залучення до некерованої стресової ситуації в процесі емоційно насичених контактів у професійній діяльності (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006).

В основу дослідження покладена трьохкомпонентна модель К. Маслач і С. Джексона, яка розроблена в рамках структурно-симптоматичного підходу, і згідно з якою професійне вигорання визначається як трьохкомпонентний синдром, який включає: емоційне виснаження; деперсоналізацію; редукцію особистих досягнень (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006). *Емоційне виснаження* розглядається як основна складова «професійного вигорання», яка характеризується: заниженим емоційним фоном, байдужістю або емоційним перенасиченням. *Деперсоналізація* проявляється у деформації стосунків з іншими людьми, в одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, у інших випадках – зростання негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно реципієнтів: пацієнтів, клієнтів, підлеглих тощо. *Редукція професійних досягнень* полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів,

негативізм щодо службової гідності, або у нівельованні особистої гідності, обмеженні своїх професійних можливостей, обов'язків щодо інших.

Як показали результати дослідження, велика частина опитаних, від 23,3% до 48,0 %, мають високий рівень професійного вигорання (табл.1). У середньому у однієї третини учасників дослідження (від 31,9% до 38,0%) зафіксовано його середній рівень.

Таблиця 1

**Рівень професійного та емоційного вигорання у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових (у % від загальної кількості опитаних)**

Складові професійного вигорання	Рівні вираженості		
	Високий	Середній	Низький
Емоційне виснаження	33,0	38,0	29,0
Деперсоналізація	23,3	33,0	43,7
Редукція професійних досягнень	48,0	31,9	20,1

Представленість різних складових професійного вигорання (за високим рівнем вираженості) розподілена так. Найбільш вираженою складовою за цим показником є редукція професійних досягнень (48,0%), Далі слідує емоційне виснаження (33,3%). І найменш вираженим є такий компонент як деперсоналізація (23,3%). Про найменшу представленість деперсоналізації свідчить і той факт, що 43,7% опитаних мають низький рівень вираженості цього показника.

Отже, рівень професійного вигорання у персоналу реабілітаційних центрів є високим і свідчить про необхідність розробки та впровадження спеціальної *загально-організаційної роботи* щодо його профілактики та подолання. Водночас слід враховувати, що вираженість *редукції професійних обов'язків* є найвищою, що, ймовірно, обумовлено загальним негативним впливом повномасштабного вторгнення рф в Україну.

**2. Вплив залученості у роботу на професійне та емоційне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових.**

Відповідно до наявних в літературі розробок (Bakker & Schaufeli, 2017), залученість у роботу включає такі основні показники: 1) *енергійність* («сила включеності») – відображає високий рівень енергії, готовність працівника докладати значних зусиль, наполегливість у подоланні труднощів на роботі; 2) *відданість* («присвячення» або «ентузіазм») – характеризується прихильністю до роботи, почуттям значущості своєї праці, наснагою та гордістю щодо виконуваної роботи; 3) *заглибленість* («поглинання») діяльністю – описує повну концентрацію і занурення в роботу, зміну сприйняття часу, переживання щастя, відсутність бажання відволіктися від роботи або припинити її.

Що стосується *рівня вираженості залученості у роботу* персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових, то встановлено, що переважній більшості персоналу реабілітаційних центрів характерний *середній рівень* вираженості залученості у роботу: енергійність в роботі – 25,2%; заглибленість в роботу – 23,4%, відданість роботі – 22,3% (табл.2). *Високий рівень* залученості в роботу притаманний невеликій кількості опитаних, трохи більше ніж одній п'ятій (від 22,3% до 25,2%). Водночас позитивним є те, що *низький рівень* вираженості залученості в роботу виявлено у невеликій кількості опитаних (від 11,2% до 15,8%). Суттєвим також є те, що всі складові залученості в роботу виражені приблизно на *однаковому рівні*.

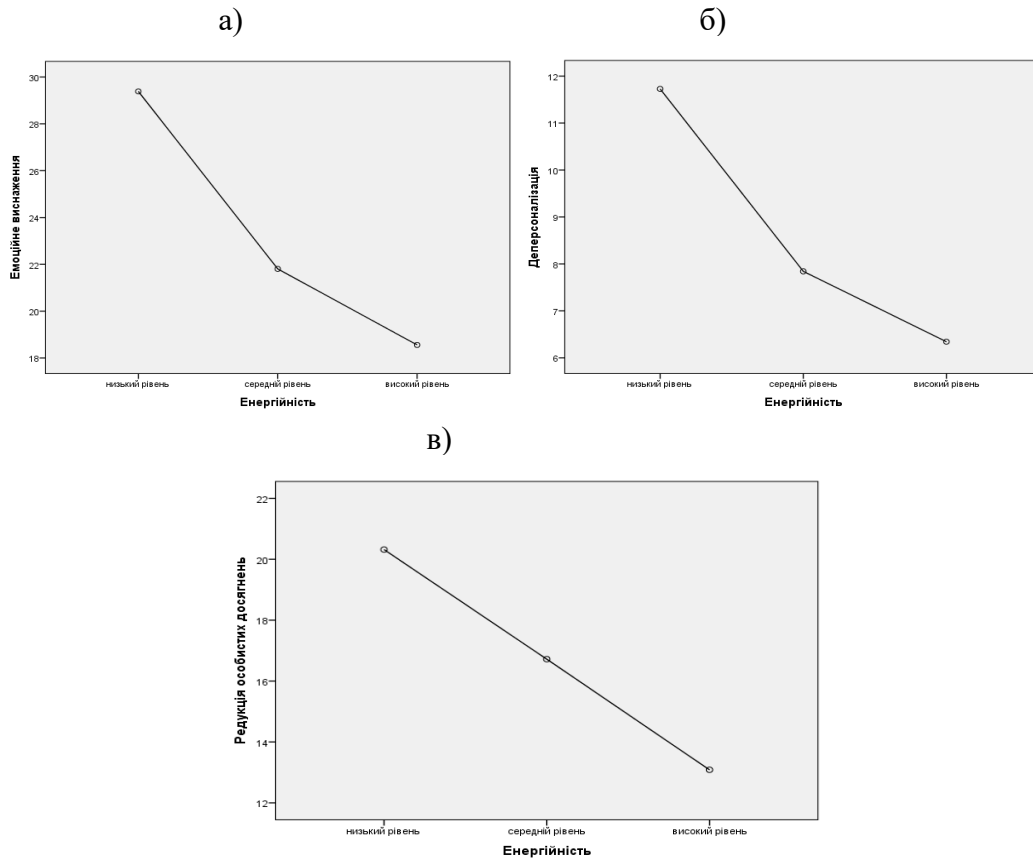
Таблиця 2

**Рівень залученості у роботу персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових (у % від загальної кількості опитаних)**

Показники залученості в до роботи	Рівні вираженості		
	Високий	Середній	Низький
Енергійність в роботі	25,2	59,0	15,8
Відданість роботі	22,3	64,7	12,9
Заглибленість в роботу	23,4	65,5	11,2

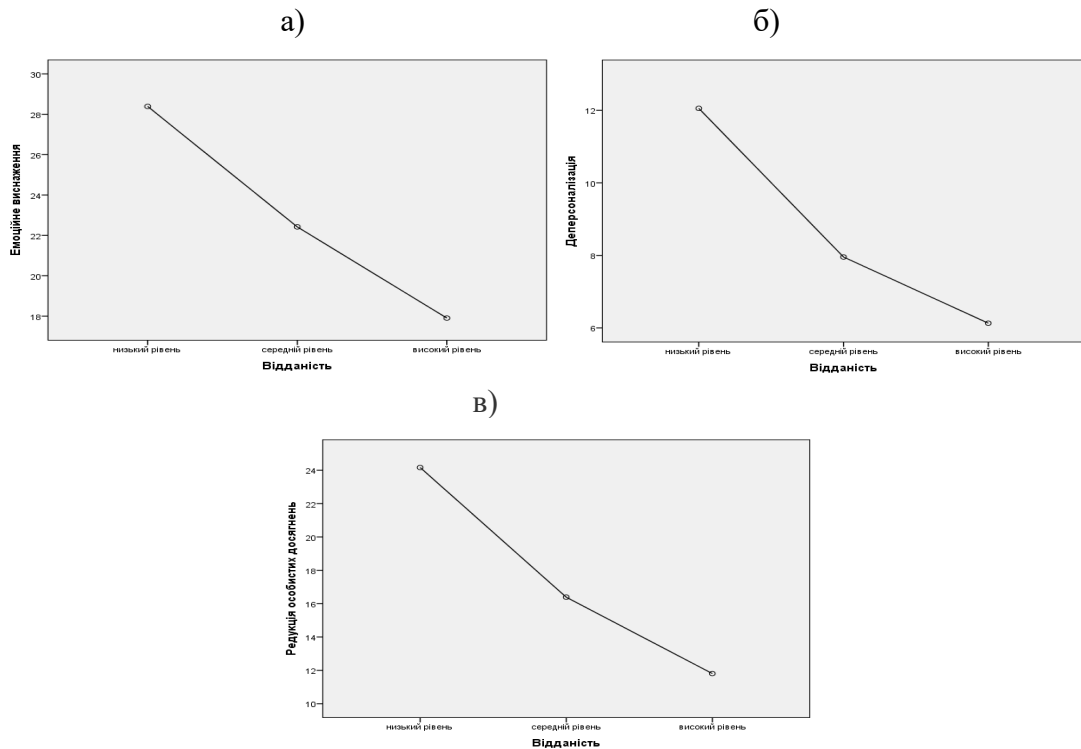
За допомогою дисперсійного аналізу статистично встановлено *вплив всіх складових залученості у роботу*) на вираженість всіх компонентів професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів ( $p < 0,001$ ).

Так, дослідження показало *вплив* такого показника залученості в роботу, як *енергійність в роботі*, на вираженість *всіх складових* професійного та емоційного вигорання працівників реабілітаційних центрів (рис. 1). Мова йде про те, що з підвищенням енергійності в роботі показники професійного та емоційного вигорання знижуються.



**Рис. 1. Вплив енергійності в роботі на професійне вигорання персоналу працівників реабілітаційних центрів для поранених військових (а - емоційне виснаження; б - деперсоналізація; в - редукція професійних обов'язків)**

Також встановлено *вплив* ще одного показника залученості в роботу, яким є *відданість роботі*, на вираженість всіх складових професійного та емоційного вигорання працівників реабілітаційних центрів (рис.2). Як і в ситуації з енергійністю, підвищення відданості роботі знижує всі показники професійного та емоційного вигорання.



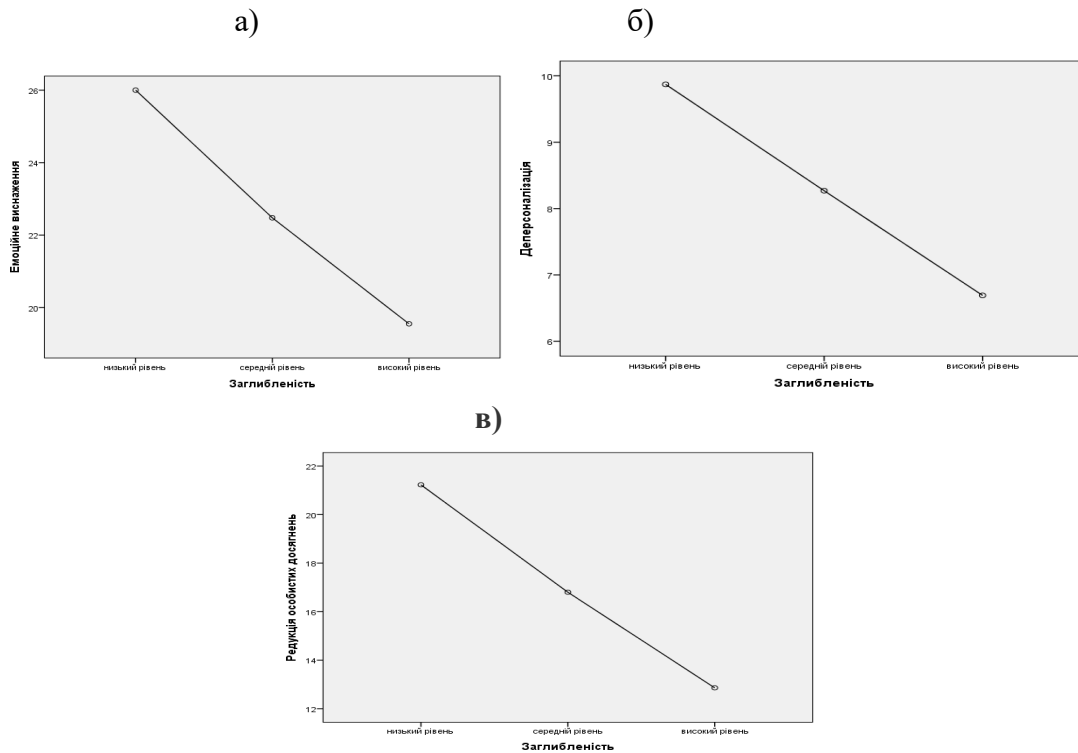
**Рис. 2. Вплив відданості роботі на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових**  
(а - емоційне виснаження; б - деперсоналізація; в - редукція професійних обов'язків)

Окрім того, констатовано вплив такого показника включеності в роботу, як *заглибленість в роботу* на вираженість всіх складових професійного та емоційного вигорання працівників медичних реабілітаційних центрів (рис. 3). Як і в ситуації з енергійністю та відданістю роботі, підвищення заглибленості в роботу знижує всі показники професійного та емоційного вигорання.

Отже, отримані дані свідчать про вплив всіх показників залученості в роботу (енергійності в роботі, відданості роботі, заглибленості в роботу) на вираженість всіх складових професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових. Суть цього впливу проявляється в тому, що підвищення вираженості всіх показників залученості у роботу знижує всі складові професійного вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових. Це свідчить про те, що залученість у роботу є суттєвим чинником *зниження професійного вигорання* персоналу медичних реабілітаційних центрів.

### **3. Вплив прихильності організації на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових.**

Відповідно до наявних в літературі розробок (Dunham, Grube & Castaneda, 1994), виділяють такі основні види прихильності персоналу організації : 1) *прагматична прихильність* – вірність організації через розуміння передбачуваних витрат, яких може зазнати людина в разі зміни місця роботи, бажання зберегти ті надбання, які в неї накопичились за ці роки; 2) *прихильність з почуття обов'язку* – прив'язаність до організації, яка формується у працівника через сильні моральні та етичні зобов'язання перед організацією; 3) *емоційна прихильність* – емоційне ставлення до організації, пов'язане з чітким усвідомленням людиною професійних завдань, які стоять перед нею та організацією, самоідентифікацією з організацією та включеністю в її справи, відчуттям власної компетентності та участю в управлінні організацією й бажанням залишатися працювати саме в цій організації.



**Рис. 3. Вплив заглибленості в роботу на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових**  
(а - емоційне виснаження; б - деперсоналізація; в - редукція професійних обов'язків)

Щодо *рівня вираженості прихильності організації* у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових, то встановлено, що невелика частина опитаних (від 11,6% до 29,6 %) мають високий рівень прихильності до організації (табл. 3). Переважна більшість респондентів (від 58,0% до 84,0%) мають середній рівень вираженості прихильності. І зовсім незначна частина учасників респондентів (від 4,4% до 12,4%) мають низький рівень вираженості прихильності.

Порівняльний аналіз вираженості різних видів прихильності організації показав, що найбільш вираженою є *прагматична прихильність* (табл. 3). Близько третини опитаних (29,6%) мають високий рівень вираженості такої прихильності; далі за ступенем вираженості слідує *прихильність з почуття обов'язку*. Високий рівень вираженості такої відданості зафіксовано у 21,8%, що дещо менше, порівняно із прагматичною відданістю. І найменш вираженою є *емоційна прихильність*. Лише 11,6% респондентів мають високий рівень такої відданості.

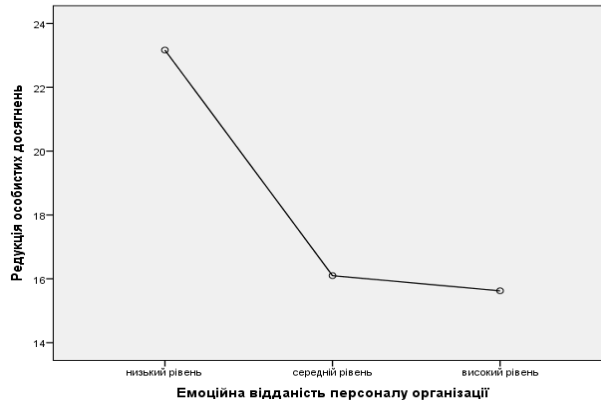
Таблиця 3

**Рівень вираженості прихильності організації у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових (у % від загальної кількості опитаних)**

Види прихильності до організації	Рівні вираженості		
	Високий	Середній	Низький
Емоційна відданість	11,6	84,0	4,4
Прагматична відданість	29,6	58,0	12,4
Відданість з почуття обов'язку	21,8	71,3	6,9

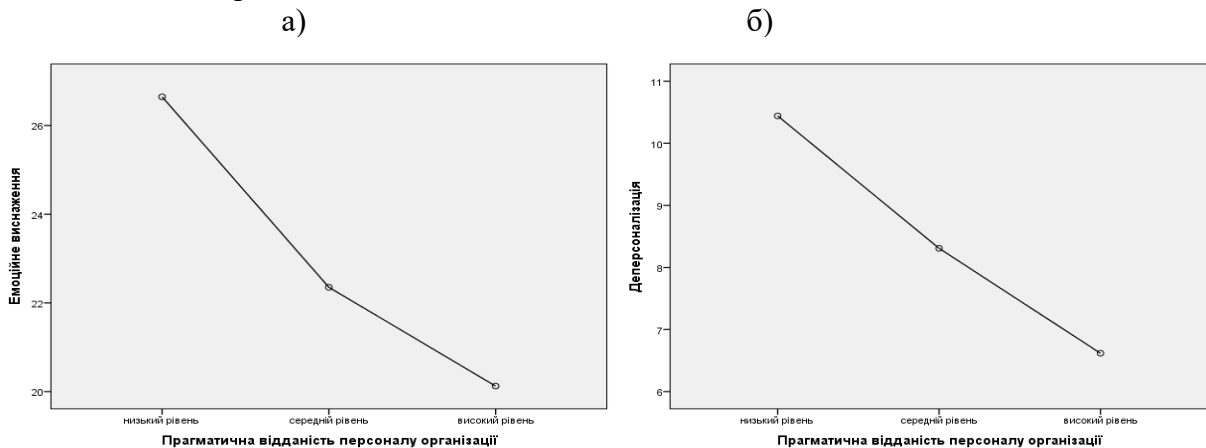
На основі дисперсійного аналізу *статистично доведено вплив різних видів прихильності організації* на вираженість тих чи інших компонентів професійного та емоційного вигорання персоналу медичних реабілітаційних центрів ( $p < 0,001$ ).

Так, встановлено, що *емоційна прихильність* організації негативно впливає на вираженість *редукції професійних досягнень* (рис.4). Це проявляється в тому, що з підвищенням емоційної прихильності організації рівень редукції професійних досягнень спадає.



**Рис. 4. Вплив емоційної прихильності організації на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових**

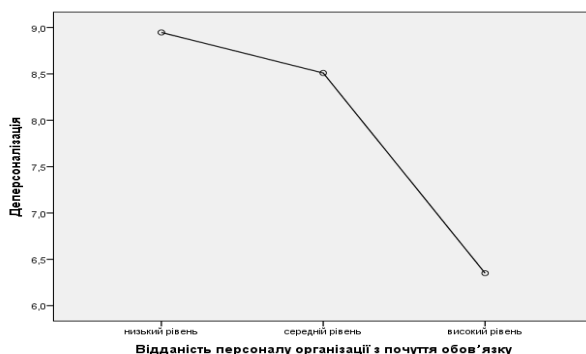
Встановлено негативний вплив *прагматичної прихильності* на вираженість *емоційного виснаження* та *деперсоналізацію* (рис. 5). Тобто мова йде про те, що з підвищенням рівня вираженості прагматичної прихильності рівень вираженість зазначених компонентів вигорання спадає.



**Рис. 5. Вплив прагматичної прихильності на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових (а - емоційне виснаження; б - деперсоналізація)**

Виявлено вплив *прихильності з почуття обов'язку* на рівень вираженості *деперсоналізації* персоналу реабілітаційних центрів (рис. 6). Це проявляється в тому, що з підвищенням такого виду відданості рівень деперсоналізації спадає. Водночас суттєвим є те, що вплив середнього і високого рівня прихильності організації на деперсоналізацію працівників реабілітаційних центрів є дуже близьким.





**Рис. 6. Вплив прихильності організації з почуття обов'язку на професійне вигорання персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових**

Отже, виявлено вплив всіх видів прихильності на вираженість всіх компонентів професійного та емоційного вигорання персоналу реабілітаційних центрів. Водночас важливим є те, що кожен із видів прихильності організації має «фокусом своєї уваги» певний компонент вигорання. Так, прагматична відданість знижує емоційне виснаження та деперсоналізацію, прихильність з почуття обов'язку – деперсоналізацію, а емоційна прихильність – редукцію професійних обов'язків. Ймовірно, що прагматична відданість є найбільш дієвою, оскільки впливає негативно на два компоненти вигорання, в той час як інші види відданості (емоційна та з почуття обов'язку) впливають лише на один компонент вигорання.

#### **Висновки.**

1. Велика частина персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових, в середньому дві третини, мають високий та середній рівень професійного та емоційного вигорання всіх його складових (емоційного виснаження, деперсоналізації, редукції професійних досягнень).

Провідне місце (за рівнем вираженості) серед різних видів вигорання займає редукція професійних досягнень, далі слідує емоційне виснаження. І найменш вираженою є деперсоналізація (вигорання в контексті стосунків з людьми), що можна оцінити позитивно, якщо враховувати те, з яким контингентом хворих працюють працівники реабілітаційних центрів для поранених військових.

2. Встановлено, що високий рівень залученості у роботу притаманний невеликій кількості персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових, трохи більше ніж одній п'ятій. Однак переважна більшість респондентів мають середній рівень вираженості всіх видів залученості у роботу.

Встановлено, що залученість у роботу (енергійність в роботі, відданість роботі, заглибленість в роботу) знижує вираженість всіх компонентів професійного вигорання персоналу медичних реабілітаційних центрів, що свідчить про те, що вона є суттєвим чинником професійного вигорання персоналу.

3. Констатовано, що для більшості персоналу медичних реабілітаційних центрів характерний середній рівень вираженості різних видів прихильності організації. Лише невелика кількість опитаних має високий рівень їх вираженості. Суттєвим є те, серед різних видів прихильності до організації за рівнем вираженості переважає прагматична прихильність, далі дещо менше представлена прихильність з почуття обов'язку, а емоційна прихильність виражена значно менше.

Виявлено вплив всіх видів прихильності на вираженість всіх компонентів професійного та емоційного вигорання персоналу медичних реабілітаційних центрів. Однак важливим є те, що кожен із видів прихильності організації має «фокусом своєї уваги» певний компонент вигорання.

4. Отже, організаційно-психологічні чинники, які відображають взаємодію персоналу та організації, є *суттєвими детермінантами зниження професійного вигорання персоналу медичних реабілітаційних центрів*. Особливо значущим є чинник *залученості в роботу*, який є «системним», оскільки всі показники залученості в роботу діють на всі компоненти вигорання. Водночас *прихильність організації* діє «точково», оскільки кожен із її видів знижує різні компоненти вигорання.

Отже, одним із важливих завдань щодо профілактики та подолання професійного та емоційного вигорання у персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових є *посилення залученості в роботу та прихильності організації* персоналу (через впровадження спеціальної системи заходів, що складає окреме науково-прикладне завдання), що буде позитивно впливати на зниження професійного вигорання персоналу.

**Перспективи дослідження.** Перспективи дослідження полягають в розробці та впровадженні системи психологічної підготовки (тренінгів, вебінарів, майстер-класів) для персоналу реабілітаційних центрів для поранених військових щодо профілактики та подолання професійного вигорання, а також розробки психолого-організаційних заходів на рівні організації в цілому, для посилення у працівників залученості у роботу та прихильності організації.

### Література

1. Коқун, О.М., Мороз, В.М., Пішко, І.О., & Лозінська, Н.С. (2022). *Теорія і практика управління страхом в умовах бойових дій*. Фенікс. <https://lib.iitta.gov.ua/730971>
2. Коқун, О.М., Пішко, І.О., Лозінська, Н.С., Олійник, В.О., Хоружий, С.М., Ларіонов, С.О., & Сириця, М.В. (2023). *Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами*. Вид-но 7БЦ. <https://lib.iitta.gov.ua/734391/>
3. Лазос, Г. (2022). Психологи і війна: зміна парадигми надання психологічної/психотерапевтичної допомоги та резильєнтність фахівця. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3-4 (27), 37-47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3>
4. Максименко, С.Д., Карамушка, Л.М., Зайчикова, Т.В. (Ред.) (2006). *Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти* (2-е вид. перероб. та доповн). Міленіум.
5. Мельник, О.В., & Лукомська, С.О. (2019). Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. *Вісник ХДУ. Серія Психологічні науки* (Т 2.), 2, 26-31.
6. Омельченко, Я. М. (Ред.) (2023). *Застосування психотерапевтичних технологій у наданні допомоги постраждалим з проявами посттравматичного стресового розладу* / Я. М. Омельченко, З.Г. Кісарчук, Т.С. Гурлева, Г. П. Лазос [та ін.]; Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/736404/>
7. Чижевський, С. О. (2023). Особливості психологічного відновлення військовослужбовців в умовах повномасштабного російського вторгнення: *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(2), 1-5. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5229>
8. Ярмольчик, М. О. & Лич, О. М. (2021). Психологічні технології роботи з військовослужбовцями під час декомпресії. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*, 2, 88-92.
9. Bakker, A., & Schaufeli, W.B. (2017). *The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*. Test manual. [https://www.researchgate.net/publication/312805574\\_The\\_Utrecht\\_Work\\_Engagement\\_Scale\\_UWES\\_Test\\_manual](https://www.researchgate.net/publication/312805574_The_Utrecht_Work_Engagement_Scale_UWES_Test_manual)
10. Dunham, R. B., Grube, J.A. M. B. Castaneda, M.B. (1994). Organizational commitment: The utility of an integrative definition. *Journal of Applied Psychology*, 79, 3, 370–380.

### References

1. Kokun, O. M., Moroz, V. M., Pishko, I. O., & Lozinska, N. S. (2022). *Teoria i praktyka upravlinnya strakhom v umovakh boiovykh dii [Theory and practice of fear management in hostilities]*. Feniks. <https://lib.iitta.gov.ua/730971> [In Ukrainian]
2. Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Oliinyk, V. O., Khoruzhy, S. M., Larionov, S. O., & Syrytsya, M. V. (2023). *Osoblyvosti nadannya psykhologichnoi dopomogy viiskovosluzhbovttsyam, veteranam ta chlenam ikhnikh simey tsyvilnymu psykhologamy [Features of providing psychological help to servicemen, war veterans and their families by civil psychologists]*. Vyd-no 7BTS. <https://lib.iitta.gov.ua/734391/> [In Ukrainian]
3. Lazos, G. (2022). Psykhology i viina: zmina paradygmy nadannya psykhologichnoyi/psykhoterapevtychnoyi dopomogy ta rezilyentnist fakhivtsya [Psychologists and war: change in psychological/psychotherapeutic help paradigm and resilience]. *Organizatsiina psykhologia. Ekonomichna psykhologia*, 3-4 (27), 37-47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3> [In Ukrainian]
4. Maksymenko, S. D., Karamushka, L. M., Zaichykova, T. V. (Ed.) (2006). *Syndrom «profesiinogo vygorannya» ta profesiina karyera pratsivnykiv osvitnikh organizatsii: tenderni aspekty [Burnout and career of educational staff: gender aspects]*. Milenium. [In Ukrainian]

5. Melnyk, O. V., & Lukomska, S. O. (2019). Vikovi osoblyvosti adaptatsiyi uchasnykiv boiovykh dii do umov myrnogo zhyttya [Age-relevant features of war veterans adjustment to civil life]. *Visnyk KHDU. Seria Psykhologichni nauky*, 2(2), 26-31. [In Ukrainian]
6. Omelchenko, YA. M. (Red.) (2023). *Zastosuvannya psykhoterapevtychnykh tekhnologii u nadanni dopomogy postrazhdalym z proyavamy posttravmatychnogo stresovogo rozladu [Psychotherapeutic technologies in helping PTSD patients]*. G. S. Kostiuk Institute of Psychology. <https://lib.iitta.gov.ua/736404/> [In Ukrainian]
7. CHyzhevsky, S. O. (2023). Osoblyvosti psykhologichnogo vidnovlennya viiskovosluzhbovtziv v umovakh povnomasshtabnogo rosiiskogo vtorgnennya [Features of psychological recovery of servicemen in conditions of a full-scale Russian invasion]. *Visnyk Natsionalnoyi akademiyi pedagogichnykh nauk Ukrainy*, 5(2), 1-5. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5229> [In Ukrainian]
8. YArmolchuk, M. O., & Lych, O. M. (2021). Psykhologichni tekhnologiyi roboty z viiskovosluzhbovtziv pid chas dekompresiyi [Psychological technologies for working with military personnel during decompression]. *Dniprovskyi naukovy chasopys publichnogo upravlinnya, psykhologiyi, prava*, 2, 88-92. [In Ukrainian]
9. Bakker, A., & Schaufeli, W. B. (2017). *The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*. Test manual. [https://www.researchgate.net/publication/312805574\\_The\\_Utrecht\\_Work\\_Engagement\\_Scale\\_UWES\\_Test\\_manual](https://www.researchgate.net/publication/312805574_The_Utrecht_Work_Engagement_Scale_UWES_Test_manual) [In Ukrainian]
10. Dunham, R. B., Grube, J. A. M. B., & Castaneda, M. B. (1994). Organizational commitment: The utility of an integrative definition. *Journal of Applied Psychology*, 79(3), 370-380. [In Ukrainian]

### Відомості про авторів

**Карамушка Тарас Вікторович**, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної психології Київського інституту сучасної психології та психотерапії, Київ, Україна.

**Karamushka, Taras**, Candidate of Psychological Sciences (PhD), Assoc. Prof., Department of Social Psychology, Kyiv Institute of Modern Psychology and Psychotherapy, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4813-8327>

E-mail: Tkarama90@gmail.com

**Карамушка Людмила Миколаївна**, дійсна членкиня НАПН України, докторка психологічних наук, професорка, завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

**Karamushka, Liudmyla**, Academician of the NAES of Ukraine, Dr., Prof., Head, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-3419>

E-mail: LKARAMA01@gmail.com

**Вісіч Олександр Юрійович**, проєктний менеджер, Благодійна організація «Благодійний фонд «Анкора», Київ, Україна.

**Visich, Oleksandr**, project manager, Charitable foundation «Ankora», Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-3180-8301>

E-mail: visicharity@gmail.com

Отримано 22 квітня 2024 р.

Рецензовано 10 травня 2024 р.

Прийнято 14 травня 2024 р.