

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

Навчально-науковий інститут бізнес-освіти імені Анатолія Поручника

Кафедра педагогіки та психології

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА
ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 Психологія
спеціалізація Практична психологія

Форма навчання: заочна

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему «Зв'язок психологічної гнучкості з показниками працездатності
практикуючих психологів в умовах війни»

здобувачки Тати ДВОРЯКОВСЬКОЇ

(підпис)

Наукова керівниця: д.психол.н., проф. Олена САВЧЕНКО

(підпис)

**Робота допущена до захисту перед екзаменаційною комісією
з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)**

Завідувачка кафедри: д. пед. н., проф. Марина АРТЮШИНА

(підпис)

Київ 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1.....	8
КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ В РАМКАХ ТЕРАПІЇ ПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ (ТПВ).....	8
1.1. Терапія прийняття та відповідальності як теоретична основа моделі психологічної гнучкості.....	8
1.2. Складові психологічної гнучкості. Модель Гексафлекс.....	12
1.3. Прикладні аспекти дослідження психологічної гнучкості.....	22
Висновки до першого розділу.....	25
РОЗДІЛ 2.....	26
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ З ПОКАЗНИКАМИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПРАКТИКУЮЧИХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	26
2.1. Опис та обґрунтування методичного інструментарію емпіричного дослідження.....	26
2.2. Зв'язок складових психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів.....	38
2.3. Зв'язок складових психологічної негнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів	57
2.4. Фактори, що визначають рівень психологічної гнучкості/негнучкості.....	79
Висновки до другого розділу.....	89
ВИСНОВКИ.....	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95
ДОДАТКИ	105

ВСТУП

Актуальність теми даного дослідження обумовлена сучасними умовами соціально-психологічного контексту, зокрема воєнною ситуацією, яка призводить до зростання рівня стресу та психоемоційного напруження. Практичні психологи, які функціонують в кризових умовах, стикаються з численними професійними викликами, що потребують гнучкості в адаптації до нових складних обставин. Психологічна гнучкість, що визначається як здатність до адаптації та збереження ефективності під впливом стресових факторів, набуває особливої значущості для фахівців у цій сфері. Зарубіжні дослідження підтверджують, що психологічна гнучкість має позитивний вплив на працездатність, дозволяючи практичним психологам ефективно справлятися з професійними навантаженнями та підтримувати високий рівень якості надання психологічної допомоги клієнтам. Протягом останніх десятиріч сформувалася наукова доказова база, що підтримує ефективність роботи з психологічною гнучкістю у контексті Терапії прийняття та відповідальності (ТПВ), зокрема через шестикомпонентну модель Гексафлекс. Однак, в Україні як сам процес терапії, так і концепція єдиної моделі психологічної гнучкості лише починають отримувати певну популярність і розповсюдженість. Дослідження психологічної гнучкості, яке представлене в цій магістерській роботі, вперше здійснено серед професійних психологів-консультантів та психотерапевтів України. Очікується, що результати дослідження будуть корисними не лише для наукових розробок, але й для практичної психології, оскільки вони можуть надати цінні рекомендації для навчання, супервізії та підтримки психологів у стресових умовах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Західні дослідники психологічної гнучкості: С.С. Гейз, Т.Б. Кашдан, Дж. Роттенберг, К. Вілсон активно досліджують методи, пов'язані з ТПВ та психологічною гнучкістю [1, 2, 3, 4, 5]; К. Стросаль, Р. Харріс, К.М. Чері фокусуються на застосуванні психологічної гнучкості в клінічній практиці [6, 7, 8]; С. Ян та колеги

вивчають зв'язок між психологічною гнучкістю та розладом інтернет-ігор серед підлітків [9]; М. Вестхофф, К. Блут, Б. К. Сандерс досліджують зв'язок між психологічною гнучкістю та психічним здоров'ям, зокрема у підлітків та молоді [10, 11, 12]; Г. Версебе та Д.С.М. Лудік досліджують вплив психологічної гнучкості на добробут і подолання стресу, а також розглядають психологічну гнучкість в контексті освіти та терапії [13, 14]; Р. Зеттель, К. Стросаль проводять дослідження, пов'язані з ТПВ та роллю психологічної гнучкості в лікуванні розладів психіки [15]; Е.Дж. Блуett досліджує застосування ТПВ у групах ризику та стресових умовах [16]; М. Бірон та М. ван Вельдговен вивчають роль психологічної гнучкості в емоційній регуляції [17]; Дж. Ллойд, К. Ортис-Фуне, Е. В. Гарнер досліджують зв'язок між психологічною гнучкістю та якістю професійного життя психологів [18, 19, 20]. Одне з останніх досліджень, що проведене у 2024 році, це дослідження того, як ТПВ полегшує стрес, спричинений змінами клімату [21]. І, звичайно, проведення досліджень в контексті вивчення зв'язків психологічної гнучкості і показників працездатності [22, 23, 24]. В україномовних працях розгляд психологічної гнучкості рідко зустрічається в наукових журналах. Питання психологічної гнучкості піднімає у своїх роботах і виступах О. Чабан, наголошуючи, що психологічна гнучкість потребує виокремлення трьох складових: ментальної, фізичної і соціальної [25]. У статті українських науковців О. Савченко, Д. Лавриненко та Т. Кононенко представлені результати дослідження, які вказують на те, що високий рівень психологічної гнучкості сприяє кращій адаптації працівників до змін, підвищує їхню стійкість до стресу та негативних емоцій, а також покращує продуктивність [26]. Т. Абрамович розглядає важливість психологічної гнучкості для освіти та професійного зростання викладачів і демонструє, що педагоги з високим рівнем психологічної гнучкості мають більшу стійкість до стресу і краще справляються з викликами, які постають в освітньому процесі [27]. Незважаючи на велику кількість досліджень, в сучасній науковій літературі відсутні дані, що детально аналізують зв'язок психологічної гнучкості з

показниками працездатності практичних психологів саме в умовах війни. Значна частина досліджень фокусується на загальних аспектах психологічної гнучкості і не враховує специфіку роботи психологів у ситуації військового конфлікту. З огляду на це, наше дослідження може бути важливим внеском у наукову дискусію.

Мета дослідження: здійснити теоретичне та емпіричне дослідження зв'язку психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів.

Мета дослідження досягається через вирішення наступних **завдань:**

1. Розглянути концепцію психологічної гнучкості як інтегративного психологічного феномена, виявити вплив гнучкості/негнучкості на різні аспекти життєдіяльності особистості.
2. Визначити основні показники працездатності. Виявити фактори ефективної професійної діяльності.
3. Провести психодіагностичне обстеження задля визначення рівня психологічної гнучкості/негнучкості та показників працездатності практикуючих психологів.
4. Встановити зв'язки складових психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів.
5. Виявити значущі зв'язки складових психологічної негнучкості з різними аспектами працездатності практикуючих психологів.
6. Виявити соціально-демографічні чинники психологічної гнучкості/негнучкості практикуючих психологів, які працюють в умовах війни.

Об'єкт дослідження: психологічна гнучкість.

Предмет дослідження: зв'язок психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів.

Методи дослідження:

- *теоретичні:* аналіз наукових друкованих та інтернет-джерел, систематизація та узагальнення інформації;

- *емпіричні*: методика «Багатофакторний запитальник для вимірювання психологічної гнучкості – коротка форма» (The Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI), J.Rolffs, R.Rogge, K.Wilson; в адаптації О. Савченко, Д. Лавриненко), методика «Оцінка ступеня вираження астеничного стану» (в україномовній адаптації Т. Г. Чернової), методика «Особистісні ресурси» (О. Савченко, С. Сукач), методика «Шкала сприйнятого стресу» (Perceived Stress Scale (PSS), Sh. Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein; в адаптації О. Вельдбрехт, Н. Тавровецької), методика «Утрехтська шкала залученості в роботу В. Шауфелі та Беккер» (The Utrecht Work Engagement Scale (UWES), в адаптації Л. Карамушки, О. Бондарчук, Т. Грубі);

- *математико-статистичні*: описова статистика, відсотковий аналіз, однофакторний дисперсійний аналіз за непараметричним критерієм Крускала-Уолліса, процедура попарного порівняння за критерієм Двасса-Стіла-Крічлоу-Флігнера.

Вибірка. Дослідження проводилось на вибірці осіб, що є практикуючими психологами віком від 25-ти до 60-ти років (N=128).

Теоретична та практична значущість отриманих результатів:

- проаналізовано та узагальнено теоретичний матеріал, що повною мірою розкриває поняття «психологічної гнучкості» як здатності, що дає можливість людині приймати свій досвід, контактувати з теперішнім моментом, роз'єднувати минуле з теперішнім, не зливатися зі своїми думками, розуміти свої цінності і діяти, відповідно до них;

- встановлено, що навіть попри складну ситуацію в Україні, більшість практикуючих психологів зберігають високий рівень психологічної гнучкості та демонструють, у більшості, середній рівень працездатності за показниками: «Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності»;

- виявлено додаткові підшкали у методиці «Оцінка ступеня вираження астеничного стану» (в україномовній адаптації Т. Г. Чернової):

«Когнітивні аспекти астенії» та «Фізіологічні аспекти астенії», які уточнюють певні аспекти аналізу даного стану;

- встановлені статистично значущі зв'язки психологічної гнучкості з показниками працездатності, серед них: «Усвідомлення поточного моменту» з енергійністю в роботі ($p=0.003$) та «Цінності» з емоційною спустошеністю ($p=0.001$);

- встановлені статистично значущі зв'язки психологічної негнучкості з показниками працездатності, серед них: «Недостатній контакт поточного моменту» з відданістю роботі ($p=0.002$) та «Злиття» з загальним показником ресурсності ($p=0.001$);

- в межах цього дослідження визначені соціально-демографічні чинники, що обумовлюють рівні вираженості певних компонентів психологічної гнучкості/негнучкості, серед них: «Знання моделі Гексафлекс» обумовлює вищий рівень розділення ($p=0.004$) та досвід роботи менше 3-х років обумовлює вищий рівень бездіяльності.

Апробація результатів наукового дослідження. Взяла участь у XXVII Міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (24-25 квітня 2025 року на базі факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка), за результатами якої надруковані тези «Соціально-демографічні чинники психологічної гнучкості/негнучкості практикуючих психологів, які працюють в умовах війни».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 81 найменування та 7 додатків. У дослідженні вміщено 28 таблиць 15 рисунків. Основний зміст викладено на 94 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ В РАМКАХ ТЕРАПІЇ ПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

1.1. Терапія прийняття та відповідальності як теоретична основа моделі психологічної гнучкості

Терапія прийняття та відповідальності є важливим компонентом “третьої хвилі” когнітивно-поведінкової терапії, що виникла в результаті інтеграції нових підходів для розв’язання психологічних проблем. Цей напрямок був створений у відповідь на обмеження традиційної когнітивно-поведінкової терапії, яка зазвичай зосереджується на зміні змісту думок через їх раціоналізацію та переоцінку. Замість цього, ТПВ акцентує увагу на важливості прийняття думок і емоцій такими, якими вони є, пропонуючи більш гнучкий і адаптивний підхід до їхнього переживання. Засновниками ТПВ є: С.С. Гейз - один з найбільш впливових дослідників психологічної гнучкості [28]; К.Д. Стросаль – співавтор і дослідник у сфері ТПВ, який також зробив значний внесок у розробку та застосування ТПВ у клінічних умовах [29]; К.Г. Вілсон – вніс великий вклад у розвиток теоретичних основ і практичного застосування ТПВ [30].

Отже, на початку 1980-х років, зусиллями С.С. Гейза та його колег, ТПВ почала формувати нову перспективу у терапії, фокусуючись на концепції психологічної гнучкості. «Психологічну гнучкість можна визначити як контакт усвідомленої людини з теперішнім моментом, її повноцінне буття без зайвих захистів (буття, як воно є, а не як про нього кажуть), і цілеспрямованість або зміна поведінки згідно з обраними цінностями» [31, с. 149]. Цей підхід ґрунтується на визнанні, що контроль над думками може бути не лише малоефективним, але і шкідливим. У їх роботах підкреслюється, що спроби уникати болісних думок можуть фактично збільшувати їх інтенсивність, що своєю чергою підвищує рівень стресу. Відмова від спроб контролювати негативні думки і емоції дозволяє клієнтам зберігати зв’язок з

їхніми основними цінностями та життєвими цілями. ТПВ значною мірою запозичує практики з майндфулнесу (mindfulness), що стали особливо популярними завдяки своїй ефективності у лікуванні стресу, депресивних станів та підвищенні загального психологічного благополуччя. Практики усвідомленості допомагають клієнтам зосередитися на поточному моменті, як підкреслюється в дослідженнях, послаблюючи хвилювання щодо минулого та уникаючи безперервної тривоги про майбутнє [32]. Значна частина роботи ТПВ полягає в підтримці клієнтів у ідентифікації та реалізації їхніх особистих цінностей, тим самим підвищуючи їх психологічну гнучкість. Як зазначає С.С. Гейз, психологічна гнучкість дає можливість діяти у відповідності до життєвих цінностей і одночасно давати місце внутрішнім переживанням без перешкод [4]. Він і колеги демонструють у своїх дослідженнях, що такий підхід дозволяє не лише краще адаптуватися до викликів, але й активно будувати життя згідно з власними пріоритетами і тим самим покращувати його якість [33]. Розвиток ТПВ сприяв значним позитивним змінам у психологічних напрямках. Цей підхід виявився вдалим у багатьох аспектах, серед яких особливо виділяється допомога клієнтам залишатися вірними самим собі через розвиток автентичності та більш стійку до стресу адаптацію. ТПВ займає важливу позицію в сучасній терапевтичній практиці і все частіше визнається як підхід, який можна культурально адаптувати та ефективно застосовувати в різних країнах та різних соціальних умовах. Таким чином, впровадження нового напрямку ознаменувало нову еру в когнітивно-поведінковій терапії, збагачуючи її інструментами, які дозволяють клієнтам відкривати нові горизонти у своєму особистісному та професійному розвитку.

У роботах різних науковців йдеться про те, що люди з вищим рівнем психологічної гнучкості частіше демонструють позитивні результати у проживанні стресових ситуацій, що своєю чергою сприяє стійкості до психосоціальних стресорів. Крім того, такі люди з більшою ймовірністю будуть підтримувати гармонійні особисті стосунки та займатися своїм професійним розвитком, оскільки вони здатні до конструктивного

самоконтролю та адаптивної регуляції своїх почуттів і поведінки. Психологічна гнучкість відкриває шлях для більш гнучкого мислення та поведінкових стратегій, що особливо цінно у ситуаціях невизначеності. Клієнти ТПВ вчаться сприймати свої думки та почуття не як ворожі перешкоди, а як частину свого досвіду, з якою можна взаємодіяти адаптивно та продуктивно. Психологічна гнучкість все частіше розглядається як одна з найбільш значущих навичок для управління стресом та підвищення загального життєвого задоволення [34, 35]. Як підсумовується у сучасних дослідженнях, вона є невіддільною частиною здорової психосоціальної адаптації в умовах сучасного світу, що постійно змінюється. Саме тому, так важливо впроваджувати методи ТПВ у широкий спектр сфер життя, де психологічна гнучкість може мати ключове значення для досягнення успіху та щастя. Основною ціллю цього терапевтичного підходу є допомога клієнту у створенні значущого і повноцінного життя, всупереч наявності психічних або емоційних викликів. ТПВ зосереджується на усвідомленому та відкритому прийнятті психологічного досвіду, поєднуючи це з діями, які ґрунтуються на особистих цінностях [36].

Філософська основа цього напрямку – функціональний контекстуалізм. По суті, функціональний контекстуалізм фокусується на тому, як певна поведінка “працює” у конкретному контексті, тобто яку вона має функцію. Основним принципом функціонального контекстуалізму є розуміння поведінки не з позиції її внутрішньої істини чи помилковості, а через її практичну ефективність у досягненні певних цілей. Такий підхід дозволяє у когнітивно-поведінковій терапії, зокрема в ТПВ, зміщувати фокус із терапії, спрямованої переважно на зміну змісту думок, на терапію, яка орієнтована на зміни у ставленні до цих думок. Функціональний контекстуалізм передбачає аналіз всіх психологічних явищ як дій, оцінюючи їхню значимість в залежності від їхнього впливу в реальному житті [37]. Функціональний контекстуалізм сприймає розумові процеси та мовні зв’язки як поведінкові явища, які можна модифікувати на основі їхнього функціонального значення

в житті особистості. Це дозволяє терапевтам в ТПВ зосереджуватися на зміні взаємодії клієнта зі своїми думками та почуттями, а не на спробах змінити зміст цих думок. Функціональний контекстуалізм також передбачає, що зміни в поведінці будуть більш стійкими, якщо вони будуть враховувати весь контекст життя клієнта, включаючи його соціальне оточення, унікальні ситуації та взаємозв'язки. Це підвищує ймовірність того, що зміни здійсняться на практиці і матимуть позитивний вплив на психологічне здоров'я. Дослідження показують, що засвоєння цього підходу може значно підвищити ефективність терапії, роблячи її гнучкішою та більш орієнтованою на результат. Це особливо важливо, коли мова йде про роботу з тривогою, депресією, проблемами саморегуляції або хронічним болем, де стандартні методи можуть бути обмеженими через їхню зосередженість на специфічних симптомах, а не на загальніших емоційних чи поведінкових паттернах. Отже, функціональний контекстуалізм надає глибину і багатогранність, дозволяючи терапевтам працювати з клієнтами у спосіб, що визнає та використовує індивідуальні особливості контексту кожного клієнта. Це фокусування на функції, а не формі, створює умови для більш стійкої та інтегративної зміни, яка має на меті не лише зменшення симптомів, а й розширення психологічної гнучкості та підвищення якості життя.

Також ще одна теорія лежить в концептуальній основі ТПВ – Теорія реляційних фреймів (ТРФ). Ця теорія надає розуміння того, як мова впливає на людську психологію. ТРФ, розроблена С.С. Гейзом та його колегами, пояснює, як ми за допомогою мови створюємо значення і як ці значення можуть впливати на нашу поведінку. Основна ідея полягає в тому, що люди взаємодіють зі світом через мову та когнітивні зв'язки, які вони формують. Мова не тільки описує реальність, але й формує її через створення реляційних фреймів, які зв'язують різні концепти та події, впливаючи на нашу поведінку та емоції. Наприклад, слова можуть виступати тригерами для певних емоційних чи поведінкових реакцій, навіть якщо ці слова не мають безпосереднього зв'язку з реальними подіями. ТРФ є теоретичною моделлю,

яка пропонує думку, що наша свідомість створює зв'язки між різними ідеями, об'єктами, подіями та концептами на основі відносин, які ми розпізнаємо і встановлюємо між ними. Ці зв'язки можуть бути різноманітними (наприклад, причинно-наслідковими, часовими, просторовими тощо) і можуть бути використані для пояснення поведінкових і психологічних феноменів. С.С. Гейс та його колеги передбачають, що ці когнітивні зв'язки формуються завдяки навчанню через підкріплення й інші процеси, закладені у людському досвіді. У контексті ТПВ, розуміння та зміна цих реляційних фреймів є частиною терапевтичного процесу. ТРФ допомагає пояснити, як страхи, тривоги та інші небажані емоційні стани підтримуються через мову та когнітивні структури. За допомогою терапії прийняття і зобов'язання, клієнти навчаються розрізняти корисні та шкідливі реляційні фрейми, відокремлювати себе від них і формувати нові зразки мислення та поведінки, які краще узгоджуються з їхніми цінностями та життєвими цілями. Завдяки своїй адаптивності, теорія реляційних фреймів знаходить широке застосування не лише у психотерапії, але й у навчанні, розвитку особистості та інших галузях, де важлива роль належить мові і комунікації. Разом із ТПВ, ТРФ відкриває нові перспективи для розуміння людського мислення і поведінки, пропонуючи ефективні стратегії для покращення психологічного добробуту.

1.2. Складові психологічної гнучкості. Модель Гексафлекс

Модель Гексафлекс є центральною концепцією в Терапії прийняття та відповідальності, розробленою для підтримки розвитку психологічної гнучкості. Вона була створена С.С. Гейзом та його колегами як практичний інструмент, що ілюструє шість ключових процесів, які взаємодіють між собою, утворюючи єдину модель психологічної гнучкості, що сприяє здоров'ю та адаптивності людини.

Шість компонентів моделі гексафлекс охоплюють: усвідомлення теперішнього моменту, виміри «Я», роз'єднання, прийняття, зв'язок із цінностями, відповідальна дія [31]. Кожен з цих елементів співпрацює з

іншими для створення цілісної та ефективної терапевтичної практики. Важливо зазначити, що кожен компонент є рівнозначним по відношенню до іншого, не перевершує інший за важливістю для терапії, і кожен може стати першим в роботі з клієнтом. Також ці компоненти групують за трьома основними стилями реагування: відкритістю, центрованістю, залученістю.

Модель психологічної гнучкості, що згрупована за основними стилями реагування, представлена на рис. 1.1.

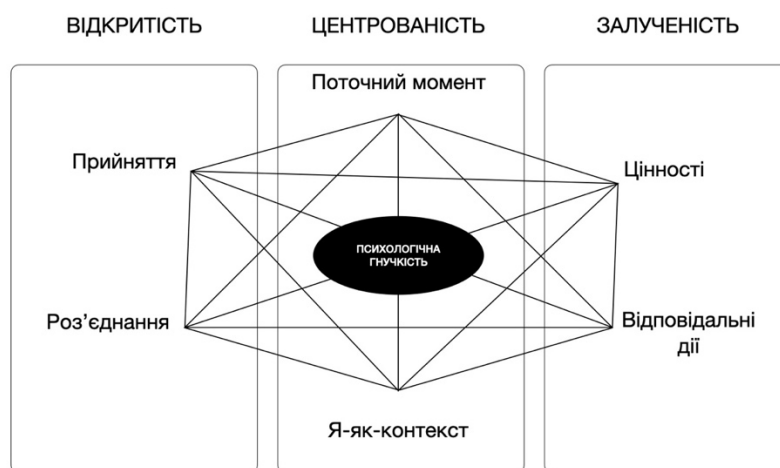


Рисунок 1.1 - Три стилі реагування, що становлять психологічну гнучкість. Авторство С.С. Гейза.

Розберемо більш детально кожен з компонентів.

1. Усвідомлення теперішнього моменту

Контакт із моментом тут-і-зараз або усвідомлення теперішнього моменту передбачає повне залучення до теперішнього моменту з відкритою і неупередженою увагою, не відволікаючись на минуле чи майбутнє. Це допомагає людині зменшити зайву тривожність і уникнути автоматичного реагування на зовнішні та внутрішні події. Терапевти ТПВ спираються на припущення, що минулого і майбутнього не існує, а є тільки зараз. Спогади або думки про майбутнє не існують у минулому або не існуватимуть у майбутньому. Усе це про момент тут-і-зараз [31]. Відповідно, терапія акцентує на розподіленні уваги на процеси теперішнього моменту навмисно. Існують дві категорії порушень цих процесів: дефіцит навичок спрямованої уваги

(поширений серед молодих людей і тих, хто не має життєвого досвіду) і внаслідок ригідного контролю уваги (наприклад, депресивні люди). Ці порушення вимагають терапевтичних інтервенцій, що сприяють поверненню в теперішнє. Варто зазначити, що саме цей компонент тісно пов'язаний з інтервенціями методу МКТ (метакогнітивна терапія), що разом з ТПВ входить до більш великої групи терапевтичних методів, які часто називають «контекстуальною когнітивно-поведінковою терапією» [31, с. 284]. Не тільки цей процес приймає участь в усвідомленості, але і вся ліва частина Гексафлексу. До неї відносяться компоненти, які утворюють процеси усвідомленості та прийняття, а саме: гнучка увага до поточного моменту, прийняття, роз'єднання та Я-як-контекст. За словами Д. Кабат-Цінн «Усвідомленість - це усвідомлення, яке виникає завдяки увазі, навмисній, в теперішньому моменті, без осуду» [38]. Ця думка підкреслює тісний зв'язок поточного моменту, прийняття і роз'єднання з визначенням, яке дає автор. Контакт із моментом тут-і-зараз дозволяє клієнтам зосереджуватися на поточному досвіді без зайвого обмірковування минулих проблем або передбачення майбутніх. Це особливо актуально для людей з тривожними та депресивними розладами, які зазвичай схильні до негативного мислення, зосередженого на неприємностях минулого або можливих загрозах майбутнього. Практична сторона терапії для розвитку контакту із моментом тут-і-зараз включає медитації, дихальні практики, усвідомлене спостереження за оточуючими звуками або відчуттями тіла. Однією з відомих вправ є «практикування відмічання», в основі якої лежить робота з двома модальностями розуму: модальністю вирішення проблем та модальністю сонячного заходу сонця. Перша модальність працює автоматизовано (наприклад, коли треба порахувати $2+3$). Але проблема в тому, що вона настільки автоматизована, що спрацьовує і там, де це не корисно або недоречно. Тому вправа навчає уповільнюватись і вирішувати проблему через вхід в модальність сонячного заходу сонця. Взагалі, основна мета вправ – розвинути здатність залишатися сфокусованим на теперішньому, що дозволяє

краще управляти емоційними реакціями та вибудовувати поведінку у відповідності з особистими цінностями.

Робота з цим компонентом може відбуватися як самотійна інтервенція, але у будь-якому разі безпосередньо чи опосередковано будуть спостерігатись зміни і в інших складових. Практики з усвідомленням моменту допомагають клієнту не зливатися з особистими історіями. Часто вправи на роз'єднання доповнюються короткими вправами на усвідомлення поточного моменту. Якщо розглядати роботу з теперішнім моментом в розрізі складних думок та емоцій, то вправи сприяють прийняттю і допомагають усвідомити що ще присутнє, окрім важких переживань. Чітко прослідковується зв'язок з цінностями і відповідальністю, наприклад, коли клієнту важко зосередитись на моменті через переживання і тоді питання про цінності сприяє його готовності бути тут-і-зараз, відновлюючи контакт з важливим.

2. Виміри «Я»

Виміри «Я» або самоусвідомлення, як частина моделі Гексафлекс, містить здатність зрозуміти та визнати себе як окрему сутність, яка є свідком різноманітних внутрішніх переживань (думок, емоцій, відчуттів), не ототожнюючи себе з ними. Самоусвідомлення відіграє вирішальну роль у допомозі людям від'єднати їхню особисту ідентичність від одномоментних поглядів і переживань. Таким чином, забезпечується більш чітке і гнучке бачення власного “Я”, що не обмежується тимчасовими і мінливими переживаннями. Наприклад, в одній з робіт автори пропонують ідею, що люди можуть навчитися сприймати свої думки, почуття та інші внутрішні переживання із певною дистанцією [33]. Це означає, що людина починає бачити свої переживання з боку, як спостерігач, а не занурюватися в них повністю і тим самим зменшує їх емоційний вплив. Ця здатність розвиває стійкість до стресових ситуацій, дозволяючи діяти відповідно до своїх цінностей, а не під впливом моментальних емоцій чи думок. Цей компонент розвивається через практики, які заохочують індивідів розглядати свої розумові та емоційні процеси зі сторони, з певною мірою відстороненості:

вправи на спостереження за думками і відчуттями, як за хмарами, що плывуть небом, або як за автомобілями, що проїжджають по шосе. Важливість усвідомлення себе як контексту полягає в здібності створити «безпечне місце всередині себе», де можна обробляти навіть найскладніші емоції та думки без самокритики. Розглянемо більш детально основні виміри цього компоненту.

Концептуалізоване Я стосується уявлення про себе, яке формується на основі особистих переконань, історій і описів, які людина створює про себе. Це аспект особистості, який часто побудований з використанням мови і наративів і може бути як корисним, так і обмежувальним. Це про всі ярлики, які людина на себе навішує, такі як “я успішний”, “я нещасний”, “я сором’язливий”. Це може включати також розповіді про минуле, які підтверджують ці ярлики. Хоча такі самоописи можуть допомогти людині зрозуміти себе і свій досвід, вони можуть обмежувати розвиток, якщо стають жорсткими або негативними. Переконання на основі концептуалізованого Я можуть обмежувати здатність діяти у відповідності з цінностями або адаптуватися до нових викликів. Тому важливо допомогти клієнтам розпізнати свої концептуалізовані Я і зрозуміти, як ці самоописи можуть стримувати їх особистісне зростання. Терапія спрямована на розвиток більш гнучкого ставлення до себе, де Я розглядається в контексті поточного досвіду, а не застиглої історії.

Я-Як-Процес – це сприйняття себе через призму поточних думок, емоцій і відчуттів, які постійно змінюються. Я-Як-Процес наголошує на тому, що наше сприйняття себе формується через живу взаємодію з навколишнім середовищем. Ми постійно змінюємося, реагуючи на різноманітні ситуації, і це частина нашого природного розвитку. Важливо сприймати теперішній досвід, де усвідомлення своїх думок і почуттів сприяє вирішенню проблем і адаптації до викликів. ТПВ наголошує на тому, що замість того, щоб залишатися прикутими до самоописів, люди можуть легше приймати і реагувати на нові ситуації. Це надає більше свободи щодо себе, зменшуючи

негативний вплив фіксованих ярликів, які можуть обмежувати наше поводження.

Я-Як-Контекст – цей вимір передбачає усвідомлення себе як спостерігача за своїми переживаннями. Це відчуття “Я”, яке відокремлене від постійних думок, емоцій і відчуттів. Розвиваючи Я-Як-Контекст, людина вчиться бачити себе як постійну точку свідомості, з якої вона може спостерігати, але не ототожнюватися з формами свого досвіду. Це дозволяє краще управляти стресом і емоційними злетами за рахунок розуміння того, що думки чи почуття не є абсолютною істиною.

Під час терапії робота проводиться над переходом з Концептуалізованого Я до Я-Як-Контекст, розвиваючи здатність відчувати себе частиною більшого континууму усвідомлення, постійного руху та змін. Це вимагає практики усвідомленості та вправ, спрямованих на відокремлення від фіксованих уявлень про себе. Клієнти вчаться бути спостерігачами свого власного досвіду. Важливість роботи з усвідомленістю підкреслена різними дослідженнями, зокрема дослідженнями про зв'язок усвідомленості з проявами тривожності, стресу та загальним психічним благополуччям [39, 40, 41, 42, 43]. Цікава робота С.Л. Шапіро та колег, де досліджується вплив програми зниження стресу на основі усвідомленості (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR) на медичних працівників, які часто піддаються високому рівню стресу через свою професійну діяльність. За підсумками дослідження було виявлено, що учасники, які пройшли програму MBSR, мали суттєво знижений рівень стресу, покращення емоційного стану та загального психічного здоров'я порівняно з контрольною групою [44].

3. Роз'єднання

Роз'єднання – наступний компонент Гексафлексу – «встановлення тіснішого контакту з вербальними подіями, такими, які вони є насправді, а не лише такими, як про них кажуть» [31, с.340]. По суті, роз'єднання – це тактика втручання, яка навчає клієнтів відокремлювати поточний когнітивний процес від його продуктів, тим самим послаблюючи злиття вербальних/когнітивних

процесів і досвіду. Адже, залишаючи злиття як автоматичний процес, людина блокує шлях до психологічної відкритості. Робота у психологічному просторі роз'єднання допомагає усвідомлювати коли злиття є безпечним, добровільним, а коли воно не є корисним і вимагає здатності відходити у бік і спостерігати за процесами розуму. Набуття такої навички потребує часу і практикування технік. Бачити думки, як просто думки, а не як абсолютні істини чи безпосередні накази до дії, у вигляді листя, що пропливають в потоці, або пасажирів в автобусі, наприклад. У контексті ТПВ роз'єднання допомагає людям розвивати навички спостереження за своїми думками з цікавою відкритістю, роблячи їх настільки ж незначущими, як рекламний шум або хмаринка в небі. Замість того, щоб сприймати думку як щось, від чого потрібно захищатися або чого уникати, її розглядають як перехідне когнітивне явище. Нерідко роз'єднання взаємодіє з іншими основними процесами. Коли йдеться про провокаційний особистий контент, підключається робота з прийняттям. Якщо має місце в роботі «випадання» з теперішнього моменту або перспективне самоусвідомлення, терапевт підключає техніки роботи з контексту іншого компоненту. А «...встановлення зв'язку з особистими цінностями та бажаними діями може функціонувати як «чорний хід» до роз'єднання» [31, с. 370]. Варто зазначити, що робота з цим компонентом не завжди є доречною, адже як зазначалося вище, злиття може бути корисним у випадках, коли думки, почуття, спогади не функціонують як бар'єр.

4. Прийняття

Прийняття, в контексті ТПВ, означає навмисне й готове прийняття всіх емоційних і розумових переживань, незалежно від їхнього характеру — приємного або неприємного — без прагнення змінити або уникнути їх. Прийняття – це протилежність захисної поведінки, яка часто проявляється у вигляді уникнення або придушення небажаних відчуттів і думок. Прийняття як практика заохочує клієнтів дозволити собі повністю відчувати й усвідомити свої емоції та думки, визнаючи їх частиною свого поточного переживання. Це не означає щось терпіти або миритися з негативом, але радше залучатися до

своїх переживань з відкритістю і пізнавальним інтересом. По суті прийняти все те, що пропонує життя, сказати йому «так». Саме в цьому сенсі прийняття розуміється в ТПВ» [45]. Робота з цим компонентом допомагає уникнути зменшення емпіричного інтелекту, адже він відіграє важливу роль в розвитку поведінки в бік позитивних та ціннісних моделей. Завданнями терапевта є прояснення прийняття не як поразки або тимчасової толерантності, а функції, що має безперервний процес, заснований на цінностях, а не на самокопанні. Для того, щоб прийняття «спрацювало», терапевт зв'язується з готовністю до цього процесу – готовністю до ціннісного вибору піддати себе негативним думкам, спогадам, емоціям або відчуттям. Методи, які використовуються для розвитку прийняття, часто включають різні практики усвідомленості (mindfulness), що дозволяють стати спостерігачами своїх думок, не вступаючи з ними в боротьбу, диференціювати себе від своїх емоцій та фізичних станів. Таким чином, прийняття як ключовий елемент Гексафлексу допомагає клієнтам розвинути вміння сприймати життя в усій його повноті, де кожний момент має своє місце у ширшому контексті життєвого досвіду людини. Це не лише зменшує інтенсивність негативних емоційних реакцій, але й посилює здатність діяти відповідно до власних цінностей, що є основою психологічної гнучкості [31].

5. Зв'язок із цінностями

Процес передбачає ідентифікацію і визнання того, що насправді є важливим в житті, надаючи напрямок і сенс. Усвідомлення власних цінностей допомагає людям приймати усвідомлені рішення, які узгоджуються з їхніми довгостроковими пріоритетами, а не з короткочасними емоційними реакціями. Цінності в контексті ТПВ не є конкретними цілями чи досягненнями, а радше постійно діючими принципами, які формують наше життя і поведінку. Як відзначають відомі науковці «Зрештою, цінності – це обраний і осмислений спосіб життя; це стрілка компаса, яку ми можемо використовувати, щоб керувати своїм життям» [45, с. 16]. Метафора про компас наскрізь пронизує як теоретичний матеріал стосовно цього компоненту, так і практичну роботу в

кабінеті терапевта. Перш ніж встановити «курс за компасом», велика увага приділяється розумінню різниці між вибором і рішенням, адже «у ТПВ цінності – це вільно вибрані, вербально сконструйовані наслідки для поточних, динамічних, еволюціонуючих моделей діяльності, які встановлюють домінантні підкріплення для цієї діяльності, властиві залученості в сам ціннісний поведінковий патерн» [46, с. 64].

Тому так важливо розуміти значення поняття «вибір», за яким доволі часто маскується рішення. Далі робота спрямовується на вибір цінних напрямків. На цьому етапі відбуваються важливі процеси: усвідомлення цінностей, які довгий час витіснялись; глобальна інвентаризація, усвідомлення досконалості та ідеальності цінностей; глибоке розуміння того, що життя відбувається саме зараз. Однією з найскладніших є процедура визначення цінностей. Зазвичай вона включає розглядання різних аспектів життя, таких як сімейні та інтимні стосунки, батьківство, соціальне життя, кар'єра, освіта, здоров'я, відпочинок, духовність, життя у спільноті, сталий розвиток, мистецтво. Цей процес вимагає глибокого самоаналізу, щоб відкинути вплив зовнішніх очікувань або стереотипних стандартів. Робота з цінностями, як ніякий інший компонент, майже постійно пронизує всю роботу в рамках Гексафлексу і є найважливішою сходинкою на шляху до кінцевої мети ТПВ – життя відповідно до особистих цінностей. В роботі з цим компонентом ТПВ пропонує практичні приклади та вправи, які терапевти можуть використовувати в роботі з клієнтами для розвитку їхньої психологічної гнучкості через усвідомлення і реалізацію цінностей [47].

6. Відповідальна дія

Останній компонент Гексафлексу – відповідальна дія – має фундаментальне значення в теорії ТПВ, що підтверджує, перш за все, винесення літери «В» в аббревіатуру. Адже без зміни поведінки в результаті роботи над іншими складовими, всі вони втрачають сенс. ТПВ розглядає відповідальність не як обіцянку на майбутнє або прогноз, як часто буває, відповідальність – це дія в контексті внутрішніх і зовнішніх сил в моменті.

Робота в площині цього компоненту має певні етапи: усвідомлення життєвих цілей як процесу, а не кінцевої точки певного життєвого шляху; розробка ціннісних цілей та дій (цей етап найбільш прикладний і важливий); визначення бар'єрів, що заважають відповідальним діям; робота з готовністю до відповідальної дії; тренування навичок; виконання домашніх завдань; управління непередбачуваними ситуаціями; розробка стратегій контролю стимулів; поведінкова активація. Кожен з цих етапів є важливою складовою для злагодженої роботи механізму відповідальної дії. Варто звернути увагу на те, що успішна робота з попередніми компонентами дає змогу ефективно працювати тут, на завершальному етапі. Адже, наприклад, злиття – є однією з найбільших перешкод для відповідальних дій, конструювання майбутнього або злиття з минулим катастрофічно заважають діям у сьогоденні, неприйняття змісту обмежує здатність діяти відповідально, злиття з «невдалим» концептуалізованим «Я» може ніколи не дозволити почати діяти, і, звичайно, цінності – основний процес, який найтісніше пов'язаний з відповідальною дією.

Отже, Гексафлекс, є важливим інструментом для розуміння і розвитку психологічної гнучкості. У світлі сучасних викликів, таких як зростання рівня стресу, тривожності та депресії під час воєнного конфлікту, інтеграція компонентів Гексафлексу забезпечує цілісний підхід до психотерапевтичного втручання. Кожен із шести компонентів виконує унікальну роль у формуванні здатності людини адаптуватись до різноманітних життєвих обставин.

Психологічна негнучкість

На противагу моделі Гексафлекс існують 6 компонентів, які складають психологічну негнучкість (психологічну ригідність): ригідна увага, уникнення переживань, порушення цінностей, когнітивне злиття, прив'язаність до концептуалізованого «Я», бездіяльність. Загальний рівень негнучкості, навпаки, заважає особистості адаптуватись до внутрішнього і зовнішнього контекстів - виникають непотрібні страждання. Тут має місце бути когнітивна заплутаність, уникнення переживань, втрата ефективного

контакту з безпосередніми результатами дій. Ці процеси формують деструктивні патерни поведінки і гальмують гнучкі процеси уваги. У результаті, теперішній момент стає недосяжним через перебування в минулому або майбутньому, а особистість наражає себе на депресію, тривогу, румінацію. Відбувається розрив зв'язку з особистими цінностями, втрачається мотивація. Врешті-решт, тривалі процеси «негативного Гексафлексу» призводять до життя на «автопілоті», життя без відчуття сенсу, мети і життєвої сили.

1.3. Прикладні аспекти дослідження психологічної гнучкості

Актуальність дослідження міжнародного досвіду в цій сфері обумовлена потребою в адаптації концепцій і практик ТПВ, зокрема концепції психологічної гнучкості, які виявили свою ефективність у різних культурних і соціальних контекстах. Численні країни проводять дослідження, спрямовані на впровадження роботи з психологічною гнучкістю у своїх психотерапевтичних системах, що веде до збагачення знань, пов'язаних із теоретичними основами та практичними механізмами цієї концепції.

У цьому розділі більш детально проаналізовані ключові міжнародні практики впровадження терапії прийняття та відповідальності, як напряду, що глибинно вивчає психологічну гнучкість, з фокусом на їх внесок у розвиток теоретичних основ. Протягом останніх десятиріч спостерігається зростання досліджень у сфері ТПВ, що відзначається не лише зростанням кількісних показників, але й розширенням географічного охоплення. Все більше наукових робіт підтверджують ефективність впровадження інструментарію цього підходу в різних міжнародних контекстах. Перші дослідження ТПВ зосереджувалися переважно на ефективності цього підходу у лікуванні тривожних розладів, депресії та стресу [48]. Вони досліджували, як основні концепції, такі як прийняття, когнітивна дефузія та усвідомленість, можуть допомагати пацієнтам справлятися з емоційними труднощами і адаптуватися до життєвих викликів. Спочатку ТПВ отримала великий резонанс у контексті

експериментальних досліджень, які порівнювали її ефективність з когнітивно-поведінковою терапією (КПТ) [49]. Ці дослідження допомогли підтвердити, що ТПВ є дієвим методом для поліпшення психічного благополуччя, зокрема шляхом зменшення симптомів тривожності та депресії. Таким чином, основні напрями перших досліджень ТПВ були зосереджені на вивченні її клінічної ефективності та теоретичних основ [50]. Сучасні дослідження ТПВ охоплюють широкий спектр напрямків, що свідчить про еволюцію цього підходу в контексті консультування та психотерапії. Так, наприклад, в 2023 році були опубліковані результати дослідження про роль психологічної гнучкості та негнучкості у пацієнтів із хронічним болем. Автори прагнули розробити інструмент для вимірювання психологічної гнучкості в контексті хронічного болю, використовуючи Мультимірний інвентар психологічної гнучкості (MPFI). Це дослідження мало на меті виявити, як психологічна гнучкість впливає на сприйняття та управління хронічним болем і підтвердило, що вищий рівень психологічної гнучкості асоціювався з кращими показниками в управлінні болем та покращенням якості життя пацієнтів [51].

Сьогодні, дослідники вивчають ефективність цього підходу в роботі з різними проблемами особистості, зокрема, у лікуванні різних розладів, залежностей, фобій та інших емоційних складнощів [52, 53, 54, 55, 56]. Крім того, великою актуальністю користується адаптація ТПВ до різних контекстів, таких як, наприклад, спеціальні дослідження з урахуванням віросповідання [57, 58, 59]. Інші дослідження зосереджуються на аналізі і допомозі різним специфічним питанням у різних соціальних групах. [60, 61]. Ще одним важливим напрямком є об'єднання ТПВ з іншими терапевтичними методами, такими як когнітивно-поведінкова терапія, схема-терапія та майндфулнес-терапія. Мета таких колаборацій - підвищення ефективності лікування завдяки синергії різних методів. Деякі дослідження зосереджуються на вивченні нейропсихологічних та психологічних механізмів, що пояснюють ефективність ТПВ у лікуванні різних розладів. Це дозволяє глибше зрозуміти,

чому цей підхід працює, і які фактори сприяють його успіху в терапевтичному процесі. Розвиток технологічних інновацій у галузі психотерапії також не оминає ТПВ. Створюються дистанційні форми терапії, включаючи онлайн-терапію, використання мобільних додатків і цифрових платформ, що підтримують процес лікування та роблять його більш доступним [62]. Так, в одній із статей досліджується ефективність інтернет-орієнтованої ТПВ для лікування тривоги, пов'язаної зі здоров'ям. Автори зосереджуються на тому, як такі фактори, як усвідомленість і психологічна гнучкість, можуть виступати медіаторами між лікуванням і зменшенням симптомів тривоги. Результати дослідження підтверджують, що інтернет-орієнтована ТПВ є ефективним методом для лікування тривоги, пов'язаної зі здоров'ям, і підкреслюють важливість усвідомленості та психологічної гнучкості у процесі терапії [63].

Дослідження психологічної гнучкості під час пандемії COVID-19 стало важливим напрямом у психологічній науці, оскільки глобальний кризовий етап поставив перед суспільством нові виклики і стресори. Одне з таких досліджень було проведено в Португалії у 2022 році. Дослідження показало, що розвиток психологічної гнучкості і здатності до адаптації є критично важливими для підтримки психічного здоров'я в умовах стресу, який викликаний COVID-19. А також доведено, що психологічна гнучкість може виступати як захисний фактор проти депресії та тривожності в умовах ізоляції. Люди з більшою гнучкістю виявляли більшу стійкість до негативних емоцій [64]. Інша стаття досліджує вплив психологічної гнучкості на здоров'я та благополуччя під час пандемії COVID-19 (дослідження було проведене у 2021 році у Швеції). Автори аналізують, як психологічна гнучкість може впливати на людей із тривогами та стресами, пов'язаними з пандемією, а також на прояви стійких симптомів. Саме значний зв'язок стійких симптомів COVID з психологічною негнучкістю став новим висновком в цьому дослідженні [65].

Ще одну ланку утворюють дослідження, які стосуються професійного вигорання, працездатності, продуктивності, емоційної праці тощо [66]. В 2024 році в журналі *Journal of Contextual Behavioral Science*, наприклад, були

опубліковані результати дослідження про вплив емоційного навантаження на емоційне виснаження у психологів, а також роль самоспівчуття та психологічної гнучкості. За результатами дослідження вперше було виявлено, що зв'язок між емоційним дисонансом та емоційним виснаженням залежить від психологічної гнучкості і що психологічна гнучкість може послабити цей зв'язок [67]. Саме такі дослідження надихають вивчати і досліджувати психологічну гнучкість у контексті професійного благополуччя і працездатності психологів, адаптувати методики і створювати психоедукаційні програми.

Висновки до першого розділу:

У першому розділі розглянуто теоретичні засади ТПВ, з акцентом на модель Гексафлекс як основну модель психологічної гнучкості. Модель виступає фундаментальною основою для розвитку навичок, які підвищують здатність людини адаптуватися до стресових ситуацій та діяти відповідно до власних цінностей, навіть у непростих умовах. Було з'ясовано, що психологічна гнучкість – це сукупність шістьох навичок - усвідомлення теперішнього моменту, Я-як-Контекст, роз'єднання, прийняття, зв'язок із цінностями, відповідальна дія, які об'єднані єдиною моделлю Гексафлекс і які може розвинути кожна особистість. Сучасні дослідження підтверджують важливість психологічної гнучкості як вирішального фактора успішної адаптації та підвищення психологічного благополуччя. Різні науковці висвітлюють її роль у зниженні рівня тривожності, депресії та покращенні загального психічного здоров'я.

Огляд літератури свідчить про те, що психологічна гнучкість відіграє важливу роль у різних терапевтичних і освітніх контекстах. Проте, незважаючи на значний науковий прогрес у цій сфері, все ще залишаються недостатньо дослідженими конкретні механізми впливу психологічної гнучкості на професійне функціонування психологів у екстремальних умовах, таких як війна.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГНУЧКОСТІ З ПОКАЗНИКАМИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПРАКТИКУЮЧИХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Опис та обґрунтування методичного інструментарію емпіричного дослідження

Метою нашого дослідження було визначити зв'язок психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів в умовах війни.

Діагностичні інструменти:

1. Методика «Багатофакторний запитальник для вимірювання психологічної гнучкості» – коротка форма (Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (B-MPFI); Rolffs, J. L., Rogge, R. D., & Wilson, K. G.; в адаптації О.Савченко, Д.Лавриненко) [68];
2. Методика «Оцінка ступеня вираження астеничного стану» (в україномовній адаптації Т. Г. Чернової) [69];
3. Методика «Особистісні ресурси» (О. Савченко, С. Сукач) [70];
4. Методика «Шкала сприйнятого стресу» (Perceived Stress Scale (PSS), Sh. Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein; в адаптації О. Вельдбрехт, Н. Тавровецької) [71,72];
5. Методика «Утрехтська шкала залученості в роботу В. Шауфелі та Беккер» (The Utrecht Work Engagement Scale (UWES); в адаптації Л. Карамушки, О. Бондарчук, Т. Грубі) [73].

Вибірку дослідження склали психологи-консультанти та психотерапевти, які мають приватну практику або працюють в організації (на момент проходження опитування). Місце професійної діяльності – в Україні та за її межами (обов'язковою умовою була наявність українського громадянства). Віковий склад представлений трьома групами: молоді спеціалісти - 25-30 років, середній вік - 31-45 років, зрілий вік - 46-60 років.

«Вікове вікно» відповідає основному і зрілому працездатному віку. Розмір вибірки – 128 осіб. Опитування було проведено через заповнення гугл-форми з 28 жовтня до 8 грудня 2024 року в період завершення 3-го року війни. Перш ніж заповнити анкету, респондентам було запропоновано ознайомитись з інформативною угодою і дати згоду на проходження опитування. Текст угоди:

«Шановний учасник дослідження! Запрошуємо Вас взяти участь у дослідженні, яке вивчає чинники працездатності психологів під час пролонгованої стресової ситуації, пов'язаної з повномасштабною війною. Мета дослідження – визначити ті фактори, які допомагають психологам підтримувати працездатність на тлі виснаження та втоми. У дослідженні можуть взяти участь громадяни України, віком понад 18 років. Дослідження проводиться анонімно, а отримані результати будуть використані виключно в узагальненому вигляді. Дослідження складається з 5 методик, орієнтовний час заповнення форми - 15-20 хвилин. Ми також нагадуємо, що участь у дослідженні є добровільною, і Ви можете відмовитись від неї на будь-якому етапі. Якщо під час проходження у Вас погіршиться настрій або негативні емоції стануть достатньо вираженими, ми рекомендуємо припинити проходження опитування і звернутись за психологічною допомогою до кваліфікованих практичних психологів. За участь у дослідженні не передбачені матеріальні бонуси, однак Ваша небайдужість допоможе вирішити важливе практичне питання підтримки працездатності на тлі несприятливих обставин. За будь-якими питаннями можна звернутись:

Тата Дворяковська tatadvoriakovska@gmail.com, науковий керівник – професор Олена Савченко savchenko.elena.v@gmail.com.

Ми з розумінням ставимось до Ваших актуальних потреб, зайнятості та втоми від несприятливих умов, однак, ми будемо вдячні, якщо Ви візьмете участь та/або запропонуєте доєднатися до опитування своїм друзям чи колегам.

Щиро вдячні за Ваш внесок у розвиток науки!

З повагою, Дворяковська Тата, магістрантка КНЕУ ім. Вадима Гетьмана.

Натискаючи наступну кнопку на екрані Ви підтверджуєте свою згоду на добровільну участь у цьому дослідженні. Ви вказуєте, що ознайомлені з діями, які від Вас очікуються під час роботи.»

У дослідженні взяли участь 135 осіб, але 7 відповідей були видалені через не відповідність до вимог. Тому у подальшому ми працювали з вибіркою, що склала 128 осіб (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1 - Характеристики вибірки (N=128)

№	Показник	Категорії	Кількість	Відсоток
1.	Стать	Жіноча	112	87,5
		Чоловіча	15	11,7
		Інше	1	0,8
2.	Вік	25-30 років	22	17,2
		31-45 років	75	58,6
		46-60 років	31	24,2
3.	Місце перебування	Україна	95	74,2
		За межами	33	25,8
4.	Освіта	Бакалавр	20	15,6
		Магістр	100	78,1
		Доктор філософії, кандидат наук	7	5,5
		Доктор наук	1	0,8
5.	Практика	Психолог-консультант	65	50,7
		Психотерапевт	56	43,7
		І консультант, і психотерапевт	7	5,6
6.	Досвід роботи	Менше 3-х років	43	33,6
		Від 3-х років до 5-ти	26	20,3
		Більше 5-ти років	59	46,1
7.	Розширення професійного досвіду	Майже кожного	78	60,9
		Раз на 3 місяці	25	19,5
		Раз на півроку	14	10,9
		Раз на рік	7	5,5
		Не пам'ятаю коли це було в останнє	4	3,1
8.	Відвідування інтерв'їзійних та суперв'їзійних груп	Так	105	82
		Один два рази	12	9,4
		Ні	11	8,6
9.	Особиста психотерапія	Так	88	68,8
		Ні	28	21,9
		У пошуку	12	9,4

Продовження табл. 2.1.

10.	Чи знайомі з моделлю Гексафлекс	Ні	105	82
		Так	23	18
11.	Напряму в якому працюєте/навчаєтесь	Мультимодальний	30	23,4
		1 метод	96	75
		Мультимодальний (+ТПВ)	2	1,6

Для вимірювання психологічної гнучкості нами була обрана єдина адаптована методика «Багатофакторний запитальник для вимірювання психологічної гнучкості – коротка форма» (Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (B-MPFI); Rolffs, J. L., Rogge, R. D., Wilson, K. G.; в адаптації О. Савченко, Д. Лавриненко) [68]. Інструмент має ґрунтовну доказову базу і адаптований у багатьох країнах: Італія, Норвегія, Франція, Японія, Китай, Португалія тощо. Ця методика розкриває суть 2-х моделей, створених С.С. Гейзом для роботи зі своїми пацієнтами: модель психологічної гнучкості і психологічної ригідності (див. Додаток А).

Методика включає 6 підшкал гнучкості та 6 підшкал негнучкості. **Підшкали гнучкості:** прийняття, усвідомлення поточного моменту, селф як контекст, розділення, цінності, проактивність. **Підшкали негнучкості:** уникання досвіду, недостатній контакт із поточним моментом, селф як контент, злиття, недостатній контакт із цінностями, бездіяльність. Опитувальник складається з 24 питань, варіантами відповідей на які можуть бути: «ніколи», «дуже рідко», «час від часу», «часто», «дуже часто», «завжди». Результати методики складають середні значення дванадцяти підшкал та два загальних значення (також усереднюються для обчислення значення) - загальний рівень гнучкості та загальний рівень негнучкості. Методика адаптована на українській вибірці.

Далі в таблиці 2.2 відображений загальний розподіл за рівнями вираженості гнучкості і негнучкості.

Таблиця 2.2 - Відсотковий розподіл за рівнями вираженості гнучкості і негнучкості

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1.	Прийняття	22	17	25	20	81	63
2.	Усвідомлення поточного моменту	8	6	51	40	69	54
3.	Селф як контекст	22	17	37	29	69	54
4.	Розділення	21	16	33	26	74	58
5.	Цінності	19	14	34	27	75	59
6.	Проактивність	13	10	32	25	83	65
7.	Уникання досвіду	73	56	33	26	22	18
8.	Недостатній контакт з поточним моментом	73	57	48	37	7	6
9.	Селф як контент	111	87	15	12	2	1
10.	Злиття	92	72	31	24	5	4
11.	Недостатній контакт з цінностями	80	62	37	29	11	9
12.	Бездіяльність	77	60	37	29	14	11
13.	Загальний рівень гнучкості	6	5	39	30	83	65
14.	Загальний рівень негнучкості	100	78	24	19	4	3

У результаті дослідження було встановлено, що лише 5% вибірки показали низький загальний рівень гнучкості, зокрема підшкали «прийняття» і «селф як контекст» дали найвищий відсоток у низькому рівні – 17%. Високий рівень гнучкості продемонстрували 65% опитаних. Найбільша частка осіб з високим рівнем вираженості складових гнучкості виявлена за показниками «Проактивність» (65%) та «Прийняття» (63%). Варто зазначити амбівалентні показники психологічної негнучкості – високий рівень «уникання досвіду» 18 % і лише 1 % - «селф як контент» - найнижчий показник серед 14 зазначених шкал. Також у результаті аналізу нами була отримана описова статистика методики (див. Додаток Б).

Наступні чотири методики представляють показники, за якими ми досліджували працездатність. Перш ніж дати інформацію про методики, розкриємо поняття «працездатність» з різних точок зору.

Західні та українські науковці допомагають зрозуміти різні підходи до цього поняття. Ф.В. Тейлор у своїх роботах з наукового менеджменту визначав працездатність як міру ефективності виконання завдань, оснований на

стандартизованих методах роботи та часу, необхідного для виконання певних виробничих завдань. Основна увага приділялася підвищенню ефективності через раціоналізацію процесів та мотивацію працівників [74]. Р. Каплан і Д. Нортон - автори концепції "Balanced Scorecard" - розглядають працездатність як здатність організації досягати своїх цілей, оптимально використовуючи наявні ресурси. Їх підхід включає фінансові, клієнтські, внутрішні процеси та навчання/зростання для вимірювання ефективності [75]. А.Б. Баккер і Е. Демеруті - в моделі "Job Demands-Resources Model" - працездатність розглядають як результат взаємодії між вимогами роботи (job demands) і ресурсами (job resources). Ця взаємодія визначає рівень стресу, мотивацію та продуктивність працівників [76]. В роботах М. Селігмана в контексті позитивної психології працездатність може бути пов'язана із загальним добробутом працівника, включаючи такі аспекти, як рівень задоволення від роботи, емоційний показник та особистісний розвиток. Д. Гоулман підкреслює, що емоційні та соціальні навички істотно впливають на працездатність, включаючи здатність адаптуватися до змін та ефективно співпрацювати з іншими [77]. Ці визначення дають уявлення про різні підходи до розуміння працездатності, що варіюються від вузькоекономічних показників до широкої соціально-психологічної перспективи. В Україні працездатність досліджується в рамках різних наук, зокрема психології, медицини та соціології. Дослідження охоплюють такі аспекти, як: фізична працездатність - вивчається вплив фізичних навантажень, тренувань та режиму дня на загальний стан і продуктивність праці; психологічна працездатність - дослідження стосуються когнітивних процесів, емоційного стану, стресу та їхнього впливу на здатність концентруватися і виконувати завдання; соціальні фактори - вивчається вплив робочого середовища, командної роботи, мотивації та організації праці на загальну продуктивність. М.Б. Масхма в одній зі своїх робіт розглядає фактори, що впливають на працездатність людини і здоров'я загалом. Вони поділені на такі групи:

«- соціально-економічні (законодавча і нормативно-правова база);

- психофізіологічні фактори (фізичне і нервово-психічне навантаження, монотонність, темп і ритм праці);
- санітарно-гігієнічні (зовнішнє виробниче середовище);
- естетичні (інтер'єр, обладнання, оснащення, одяг тощо);
- соціально-психологічні (взаємовідносини в колективі)» [78, с.134].

У своїй роботі ми спираємося на визначення, запропоноване О. Яворовським та колегами: «Працездатність – певна величина функціональних можливостей організму, яка характеризується кількістю і якістю роботи, котра виконується при максимально інтенсивному напруженні за окремий проміжок часу; функціональний стан організму людини, при якому сукупність її фізичних і розумових можливостей надає можливість якісно виконувати окремі види трудової діяльності» [69, с. 4]. У вивченні працездатності вони приділяють велику увагу впливу хронічної втоми (стан, що характеризується сильною втомою, яка не зникає після відпочинку) на фізичну, емоційну та когнітивну працездатність. Важливість цього показника було враховано в процесі підбору методик для дослідження.

Таким чином, об'єднуючи знання про поняття працездатність і виходячи з того, що немає чітких загальноприйнятих складових, у цій роботі ми досліджуємо працездатність через: прояв астеничного стану, ресурсність, міру стресованості (рівень сприйнятого стресу) і залученість в робочий процес. Під терміном «астенія» ми розуміємо «такий стан організму, при якому людина відчуває хронічну втому і високий ступінь виснаження протягом тривалого часу» [69, с.27]. «Під психологічними ресурсами ми розуміємо сукупність психічних утворень (неспецифічних для даної сфери активності особистості), готових до актуалізації задля забезпечення ефективного вирішення проблеми» [70, с.115]. «Сприйнятий стрес розглядається як загальний результат впливу реальних подій, процесів подолання та низки інших особистісних і контекстуальних чинників: очікувань, толерантності до фрустрації, рівня накопиченого стресу, ресурсного стану людини, наявності соціальної підтримки і т.ін.» [71, с.18]. Залученість ми розглядаємо через три виміри.

Енергійність, сила, бадьорість (vigor) - визначає високий рівень енергії, витривалості та «ментальної гнучкості» в процесі роботи, а також вказує на готовність докладати зусиль у праці та наполегливість у ситуаціях, коли виникають труднощі. Самовідданість, ентузіазм (dedication) – цей аспект охоплює психологічну відданість роботі, що поєднується із відчуттям причетності та значущості своєї діяльності, натхненням, гордістю й готовністю приймати виклики. Заглибленість, поглинення діяльністю (absorption) - цей вимір характеризує повну концентрацію та зосередження на виконуваній роботі, через що людина не звертає уваги на плин часу і їй важко «відірватися» від процесу [79].

Для діагностики рівня хронічної втоми ми обрали методику «Оцінка ступеня вираження астеничного стану» (в україномовній адаптації Т. Г. Чернової) [69, с. 27]. Шкала астеничного стану була розроблена для того, щоб визначати ступінь вираження астеничних станів, під впливом хронічної втоми. Методика була адаптована Т.Г. Черновою на підставі відповідних даних опитувальника ММРІ. Симптоматика астеничного синдрому: вегетативно-соматичні порушення, відчуття слабкості, апатія, втомлюваність, дратівливість, емоційна лабільність, втрата здатності до тривалого навантаження (фізичного і розумового), зниження продуктивності психічних процесів тощо. Численні наукові дослідження свідчать про середній індекс астенії, що становить $37,22 \pm 6,47$ балів. У результаті досліджень прийнято виділяти 4 ступеня вираження астеничних проявів: відсутність астенії, наявність слабкої астенії, наявність помірної астенії, наявність вираженої астенії. Опитувальник містить 30 тверджень і 4 варіанти відповіді: ні, невірно; напевно, так; вірно; цілком вірно.

У процесі обробки даних, була висунута гіпотеза, що методика має приховані підшкали. Експлораторний факторний аналіз (див. в таблиці 2.3) підтвердив гіпотезу, і в результаті було сформовано 2 підшкали: когнітивні аспекти астенії та фізіологічні аспекти астенії (див. Додаток В).

Таблиця 2.3 – Результати експлораторного факторного аналізу методики «Оцінка ступеня вираження астеничного стану»

№ питання	Фактори		Унікальність
	1	2	
1	0.491	-0.005	0.762
2	0.750	-0.114	0.505
3	0.347	-0.033	0.889
4	0.671	-0.083	0.595
5	0.327	0.299	0.711
7	0.593	0.063	0.607
8	0.484	0.406	0.414
9	0.285	0.280	0.765
10	0.339	0.190	0.787
13	0.451	0.105	0.740
14	0.050	0.386	0.830
15	0.586	-0.018	0.666
16	-0.143	0.698	0.586
17	0.311	0.566	0.416
18	-0.065	0.405	0.856
19	-0.112	0.483	0.805
20	-0.024	0.414	0.837
22	-0.018	0.750	0.449
23	0.302	0.578	0.409
24	-0.195	0.505	0.800
25	0.525	0.235	0.551
26	0.229	0.320	0.776
27	0.153	0.317	0.830
30	0.360	0.153	0.795

Подальшу роботу за методикою «Оцінка ступеня вираження астеничного стану» ми будували з урахуванням 3-х шкал: «Астеничний стан», «Когнитивні аспекти астениї» та «Фізіологічні аспекти астениї». Але відсотковий аналіз проводили лише за загальним показником астеничного стану (див. табл. 2.4)

Таблиця 2.4 - Відсотковий розподіл практикуючих психологів за рівнями вираженості астеничного стану

№	Шкала	Відсутність астениї		Наявність слабкої астениї		Наявність помірної астениї		Наявність вираженої астениї.	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Астеничний стан	99	77	26	21	3	2	0	0

Як ми бачимо з наведеної таблиці, у результаті аналізу було з'ясовано, що у 77% опитуваних не виявлено жодних проявів астенії, а також жодний респондент не має виражений рівень астеничного синдрому. Також у результаті аналізу нами була отримана описова статистика методики (див. Додаток Б).

Методика «Особистісні ресурси» (О. Савченко, С. Сукач) дозволила нам дослідити ще один показник працездатності. Авторська методика базується на теорії ресурсів особистості, за якою певні особистісні риси, психологічні механізми і навички можуть виступати як ресурси для людини, що підвищують її стійкість до стресу та покращують якість життя. Процедури перевірки методики на дискримінативність тверджень, надійність та валідність шкал та їх стандартизація проводились восени 2022 року на вибірці осіб юнацького віку. За результатами дослідження коефіцієнт альфа-Кронбаха відповідає «достатньому» та «високому» рівням. Коефіцієнт Кронбаха за шкалами: «Достатність ресурсів» - 0,81, «Стратегії відновлення ресурсів» - 0,70, «Емоційна спустошеність» - 0,66 (автори прийняли результат «достатнім», враховуючи обсяг шкали у три твердження), «Загальний рівень ресурсної наповненості» - 0,82. Також кореляційний аналіз підтвердив конвергентну валідність всіх шкал. За показниками ретесту значення мають високий рівень значущості. Опитувальник містить 13 питань, які розподіляються між трьома шкалами: «Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів», «Емоційна спустошеність» і узагальнюються шкалою «Загальний рівень ресурсної наповненості» [70].

Загальний розподіл за рівнями вираженості особистісних ресурсів наведено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 - Відсотковий розподіл практикуючих психологів за рівнями вираженості особистісних ресурсів

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1.	Достатність ресурсу	10	8	62	48	56	44
2.	Стратегії відновлення ресурсу	11	9	83	65	34	26

Продовження таблиці 2.5

3.	Емоційна спустошеність	50	39	71	56	7	5
4.	Загальний показник ресурсності	9	7	62	48	57	45

Загальний розподіл відсотків демонструє найбільшу частоту в категорії «середнього рівня» за всіма шкалами – від 48% до 65%. Лише 7% практикуючих психологів мають низький показник загального рівня ресурсної наповненості. Також у результаті аналізу нами була отримана описова статистика методики (див. Додаток Б).

Для того, щоб виміряти суб'єктивне сприйняття життєвої ситуації і виявити вразливість до негативного впливу стресу, ми використали методику «Шкала сприйнятого стресу» (PSS-10) [71]. Шкала є простим і визнаним у всьому світі інструментом для оцінки того, як людина сприймає стрес та його можливі наслідки. Цю шкалу створили американські вчені Ш. Коен і його колеги для визначення, наскільки стресовими людина оцінює певні життєві ситуації [72]. Методологічну основу цього інструменту становить когнітивно-опосередкована теорія стресу Р. Лазаруса, яка стверджує, що реакція людини на стресові події, а також їхній шкідливий вплив на психічне й фізичне здоров'я, визначаються не лише об'єктивними характеристиками стресора (такими як його природа, інтенсивність, тривалість і раптовість), а й суб'єктивною оцінкою цієї події в контексті можливостей її подолання. Ця шкала дозволяє оцінити загальний вплив актуальних подій, процесів подолання та різноманітних особистісних і контекстуальних чинників, таких як очікування, толерантність до фрустрації, рівень накопиченого стресу, доступні ресурси, соціальна підтримка тощо. Вона є ефективним інструментом для вивчення суб'єктивного сприйняття стресу як чинника, що може викликати соматичні, психічні та поведінкові розлади.

Автори адаптації PSS-10 для української популяції зробили її з урахуванням специфіки військового стресу [71]. Проведені дослідження показали, що адаптована версія шкали має високу надійність і валідність. Апробація показала, що шкала є ефективним інструментом для оцінки рівня

сприйнятого стресу у осіб, які переживають військові конфлікти. Інструмент пропонує 10 запитань щодо почуттів і думок останнього місяця.

У результаті аналізу нами була отримана описова статистика методики (див. Додаток Б). А також було виявлено, що 66 % респондентів мають низький рівень сприйнятого стресу і лише 1% сприймають стрес з найбільшою інтенсивністю (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.6 - Відсотковий розподіл практикуючих психологів за показниками сприйнятого стресу

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1.	Сприйнятий стрес	84	66	43	33	1	1

Для оцінки рівня залученості в роботу психологів, що практикують, ми обрали методику «Утрехтська шкала залученості в роботу» (Utrecht Work Engagement Scale, UWES) [73]. Ця методика є однією з найпопулярніших у світі для вимірювання залученості та використовується в різних дослідженнях на теми організаційної поведінки, трудової психології та менеджменту. Вона пройшла багато емпіричних досліджень, які підтверджують її конструктивну і екстернальну валідність. В основу методики В. Шауфелі та А. Баккер поклали відомий дослідницький інструмент Maslach Burnout Inventory (MBI), який застосовується у проблемі вигорання і використовується у 88% публікацій на цю тему. За своєю структурою цей опитувальник подібний до MBI: він включає аналогічну інструкцію та 7-бальні шкали оцінювання, проте всі пункти сформульовані тільки в позитивному ключі [79].

За результатами відсоткового аналізу було встановлено, що більшість психологів, які приймали участь у дослідженні, мають середній рівень залученості в роботу, про що свідчать показники: «Енергійність» (84%), «Відданість» (72%) та «Заглибленість» (79%) (див. табл. 2.7).

Таблиця 2.7 - Відсотковий розподіл практикуючих психологів за рівнями вираженості залученості в роботу

№	Шкала	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
		N	%	N	%	N	%
1.	Енергійність	9	7	107	84	12	9
2.	Відданість	6	5	93	72	29	23
3.	Заглибленість	6	5	101	79	21	16

Додатково, нами був проведений аналіз, у результаті якого була отримана описова статистика методики (див. Додаток Б).

2.2. Зв'язок складових психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів

Для визначення зв'язків між складовими моделі психологічної гнучкості та показниками працездатності практикуючих психологів був використаний однофакторний дисперсійний аналіз. Перевіряючи дані на нормальність розподілу, було виявлено 7 показників, які не відповідають нормальному розподілу. Тому, використовувався однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA за непараметричним критерієм Крускала-Воліса.

Дисперсійний аналіз (ANOVA, від англ. Analysis of Variance) — це статистичний метод, що використовується для перевірки гіпотез про рівність середніх значень у кількох групах. Основна ідея дисперсійного аналізу полягає у порівнянні внутрішньогрупових та міжгрупових варіацій, щоб визначити, чи є статистично значущі відмінності між групами. У науковій термінології ANOVA використовується для оцінки впливу одного або кількох факторів на змінну, яка вимірюється. Метод заснований на розкладі загальної дисперсії на компоненти, що відповідають різним джерелам варіації: дисперсія між групами та дисперсія всередині груп [80].

У результаті обробки емпіричних даних, за кожним показником гнучкості і негнучкості за показниками працездатності були отримані описові статистики (див. Додаток Д). Далі представлені результати дисперсійного

аналізу за показником «Прийняття». Отриманий значущий зв'язок лише з рівнем сприйнятого стресу (див. табл. 2.8).

Таблиця 2.8 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Прийняття»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	2.89	2	0.236	0.02
2.	Когнітивні аспекти астенії	1.89	2	0.389	0.01
3.	Фізіологічні аспекти астенії	2.85	2	0.241	0.02
4.	Достатність ресурсів	3.60	2	0.165	0.02
5.	Стратегії відновлення ресурсів	2.72	2	0.257	0.02
6.	Емоційна спустошеність	2.46	2	0.292	0.01
7.	Загальний показник ресурсності	2.34	2	0.310	0.01
8.	Сприйнятий стрес	6.16	2	0.046	0.04
9.	Енергійність в роботі	1.71	2	0.425	0.01
10.	Відданість роботі	2.36	2	0.307	0.01
11.	Заглибленість в роботу	4.60	2	0.100	0.03

За допомогою критерію попарних порівнянь Двасса-Стіла-Крічлоу-Флігнера (DSCF) були переглянуті розбіжності між групами і встановлено, що існують розбіжності між особами з низьким ($M_1=13,8$) та високим рівнем ($M_3=17,4$) прийняття власного негативного досвіду ($p=0.039$). За показниками середніх значень було з'ясовано, що особи з високим рівнем прийняття власного негативного досвіду мають найвищий рівень сприйнятого стресу і частіше сприймають події як стресові. Розбіжності в групах з різним рівнем прийняття свого досвіду за показником сприйнятого стресу зображені на рис. 2.1.

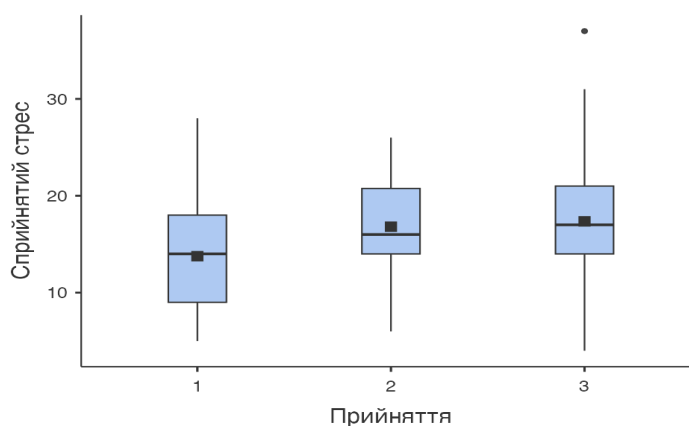


Рисунок 2.1 – Розбіжності в групах з різним рівнем прийняття свого досвіду за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем прийняття; 2 – група з середнім рівнем прийняття; 3 – група з високим рівнем прийняття

Враховуючи той факт, що високий рівень прийняття досвіду мають 63% практикуючих психологів, які взяли участь в дослідженні, можемо припустити, що українські психологи сприймають стрес у воєнні часи більш інтенсивно і насичено. На нашу думку, це відбувається тому, що вони не уникають «важких почуттів», які виникають у відповідь на стресові зовнішні фактори, спричинені війною. Усвідомлення почуттів, емоційна відкритість, прийняття будь-якого як позитивного, так і негативного досвіду - з одного боку підвищує сприйняття і чуттєвість до стресу, але з іншого боку дає можливість проживати ситуацію в моменті, не «консервуючи» небажані переживання.

За показником усвідомлення поточного моменту були встановлені зв'язки з рівнем вираженості астенічного стану, когнітивних аспектів астенії, достатності ресурсів, емоційної спустошеності, загального показника ресурсності, сприйнятого стресу, енергійності в роботі та відданості роботі (див. табл. 2.9).

Таблиця 2.9 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Усвідомлення поточного моменту»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	8.26	2	0.016	0.06
2.	Когнітивні аспекти астенії	6.06	2	0.048	0.04
3.	Фізіологічні аспекти астенії	4.46	2	0.108	0.03
4.	Достатність ресурсів	7.17	2	0.028	0.05
5.	Стратегії відновлення ресурсів	3.79	2	0.150	0.02
6.	Емоційна спустошеність	6.37	2	0.041	0.05
7.	Загальний показник ресурсності	9.61	2	0.008	0.07
8.	Сприйнятий стрес	6.75	2	0.034	0.05
9.	Енергійність в роботі	11.36	2	0.003	0.08
10.	Відданість роботі	6.96	2	0.031	0.05
11.	Заглибленість в роботу	2.43	2	0.296	0.01

За критерієм DSCF встановлено, що існують розбіжності між особами з середнім ($M_2=49.15$) та високим ($M_3=43.13$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Астенічний стан» ($p=0.016$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=19.87$) та високим ($M_3=17.19$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.048$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=18.63$) та високим ($M_3=21.18$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.022$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=8.88$) та високим ($M_3=7.81$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.058$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=25.88$) та високим ($M_3=30.19$) рівнем усвідомлення поточного моменту за загальним показником ресурсності ($p=0.009$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=18.13$) та високим ($M_3=15.29$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.050$), розбіжності між особами з середнім ($M_2=3.91$) та високим ($M_3=4.45$) рівнем усвідомлення поточного моменту за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.004$). Розбіжності не були встановлені для групи осіб з низьким рівнем, оскільки кількість людей у цій групі була лише 8 осіб.

У результаті аналізу було встановлено: чим вищий рівень усвідомлення поточного моменту, тим нижчий рівень астенічного стану. Тобто, усвідомлення моменту тут-і-зараз допомагає практичним психологам вчасно піклуватись про свій стан і вчасно реагувати на відчуття втоми. Високий рівень усвідомлення поточного моменту пов'язаний з низьким рівнем прояву когнітивних аспектів астенії. Високий рівень усвідомлення можна розглядати як захисний фактор від надмірного перенавантаження когнітивних функцій. Надмірна зосередженість може приводити до втоми і тривожності, до зниження продуктивності роботи. Також було встановлено, що усвідомлення поточного моменту пов'язане з відчуттям достатності ресурсів. Результати аналізу показують: чим вище рівень усвідомлення, тим вище оцінює особистість рівень своїх внутрішніх ресурсів. Отже, розуміння ситуації тут-і-

зараз допомагає своєчасно помітити втрату ресурсів, усвідомити необхідність їх поповнення. За результатами аналізу, відчуття емоційної спустошеності більш притаманне особам з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту, аніж людям, що мають високий рівень за цим показником. Можемо припустити, що люди, які уникають переживання поточних почуттів і емоцій, згодом втрачають здатність відчувати і проживати свої стани, що і призводить до емоційної порожнечі. Зв'язок загального показника ресурсності з усвідомленням поточного моменту: чим більше усвідомлення, тим більшою кількістю ресурсів володіє людина. Адже, свідомо визнаючи момент тут-і-зараз, вона вчасно може заощадити або наповнити ресурсоємність, тим самим постійно підтримуючи енергетичний баланс. Високий рівень усвідомлення поточного моменту пов'язаний з низьким рівнем сприйнятого стресу. І це може свідчити про те, що людина з високим рівнем усвідомленості краще справляється з життєвими обставинами, дозволяючи сприймати стресори з меншою емоційною реакцією. Зосередження на тут-і-зараз сприяє меншому впливу негативних думок про минуле або тривоги про майбутнє, що може значно знижувати відчуття стресу. Далі було встановлено: чим вище усвідомлення поточного моменту, тим вища енергійність у роботі. Припускаємо, що психолог, який практикує усвідомленість, краще концентрується на поточних професійних завданнях, не відволікаючись на сторонні думки. Енергія не витрачається на паралельні когнітивні процеси, які своєю чергою можуть викликати додаткові поведінкові реакції. Енергія утримується у фокусі виконання професійної діяльності.

За кожним зв'язком показника «Усвідомлення поточного моменту» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку, наводимо зображення розбіжностей в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником енергійності в роботі (див. рис. 2.2).

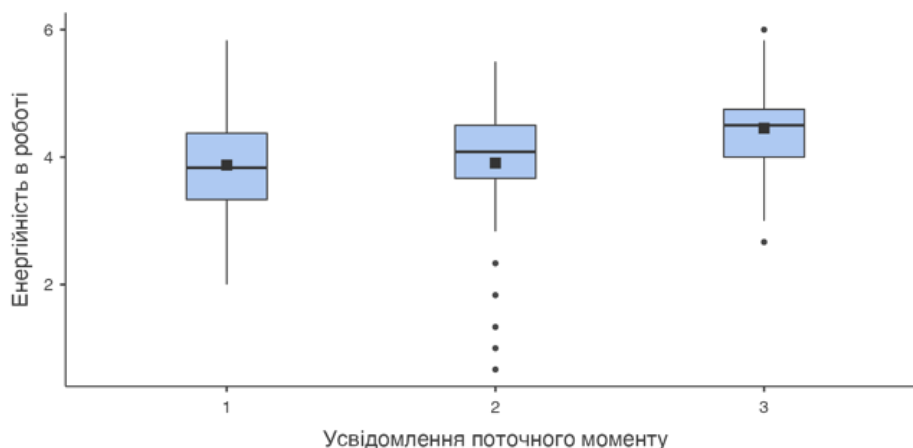


Рисунок 2.2 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

За показником «Селф як контекст» були встановлені зв'язки з показниками: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі» (див. табл. 2.10).

Таблиця 2.10 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Селф як контекст»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	9.54	2	0.008	0.07
2.	Когнітивні аспекти астенії	8.17	2	0.017	0.06
3.	Фізіологічні аспекти астенії	2.94	2	0.230	0.02
4.	Достатність ресурсів	7.56	2	0.023	0.05
5.	Стратегії відновлення ресурсів	5.01	2	0.081	0.03
6.	Емоційна спустошеність	10.06	2	0.007	0.07
7.	Загальний показник ресурсності	10.61	2	0.005	0.08
8.	Сприйнятий стрес	12.78	2	0.002	0.10
9.	Енергійність в роботі	6.60	2	0.037	0.05
10.	Відданість роботі	7.71	2	0.021	0.06
11.	Заглибленість в роботу	5.26	2	0.072	0.04

За критерієм попарних порівнянь DSCF були зафіксовані розбіжності між групами з низьким ($M_1=52.41$) та високим рівнями ($M_3=43.33$) селфу як

контексту за показником «Астенічний стан» ($p=0.007$), між групами з низьким ($M_1=20.82$) та високим рівнями ($M_3=17.30$) селфу як контексту за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.015$), між групами з низьким ($M_1=17.82$) та високим рівнями ($M_3=21.19$) селфу як контексту за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.020$), між групами з низьким ($M_1=9.86$) та високим рівнями ($M_3=7.77$) селфу як контексту за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.005$), між групами з низьким ($M_1=23.68$) та високим рівнями ($M_3=30.29$) селфу як контексту за загальним показником ресурсності ($p=0.005$), між групами з низьким ($M_1=19.95$) та високим рівнями ($M_3=15.09$) селфу як контексту за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.003$). За показником «Відданість роботі» були виявлені розбіжності між групами з середнім ($M_2=4.80$) та високим рівнями ($M_3=4.60$) селфу як контексту ($p=0.018$).

У результаті аналізу, було встановлено: чим вищий рівень показника «Селф як контекст», тим нижчий рівень астенічного стану. "Селф як контекст" є компонентом, який передбачає розуміння себе через ширшу концепцію, яка містить у собі досвід, усвідомлення та здатність спостерігати за своїм внутрішнім світом. Саме самоспостереження і відокремлення думок і емоцій від своєї особистості, дає змогу краще долати стрес і «обробляти» негативні почуття, що призводить до зменшення астенічних станів. Далі було встановлено: чим вищий рівень селфу як контексту, тим нижчі когнітивні аспекти астенії. Когнітивні аспекти астенії часто включають негативні думки, високу тривожність, самокритичність і відчуття безнадійності, які можуть призводити до відчуття втоми, виснаження та слабкості. Коли рівень «селф як контекст» високий, людина здатна краще усвідомлювати і відокремлювати ці негативні думки від своєї особистості, що дозволяє зменшити їх вплив на психічний стан. Також встановлений зв'язок: чим вищий рівень селфу як контексту, тим вищий рівень достатності ресурсів. Припускаємо, що уміння бачити себе з ширшої перспективи дає змогу краще і швидше адаптуватись до стресових ситуацій. У такий спосіб зберігається внутрішня енергія і ресурси, що і дає відчуття наповненості. Далі було розглянуто зв'язок між селфом як

контекстом і емоційною спустошеністю. Встановлено: чим вищий рівень селфу як контексту, тим нижчий рівень емоційної спустошеності. Припускаємо, що високий рівень усвідомлення себе як контексту може зміцнювати емоційну стійкість, адже людина сприймає свої переживання об'єктивніше. Це відкриває можливості для кращого управління стресом, зменшення негативного емоційного впливу та, у результаті, зниження рівня емоційної спустошеності. Високий рівень селфу як контексту також пов'язаний з високим загальним показником ресурсності. Високий загальний показник ресурсності означає, що у людини є достатня кількість емоційних, соціальних, фізичних, когнітивних, матеріальних і духовних ресурсів, що дозволяє їй ефективно справлятися з викликами в житті. Адже завдяки високому показнику усвідомлення себе як контексту, як уже було зазначено вище, використання ресурсів відбувається конструктивно, без надлишку. Наступний зв'язок: чим вищий рівень «селф як контекст», тим нижчий рівень сприйнятого стресу. Ми припускаємо, що коли людина має високий рівень "Селф як контексту", вона може бачити свої емоції і стресори як елементи свого досвіду, але не дозволяє їм повністю визначати своє "я". Це усвідомлення може призводити до зниження емоційного залучення, об'єктивності, зменшення самокритичного мислення і відповідно до сприйняття ситуацій з меншим рівнем стресу. Також було встановлено: чим вищий рівень селфу як контексту, тим вищий рівень енергійності в роботі. Високий рівень усвідомлення себе як контексту дозволяє людині краще контролювати свої емоції та стресові реакції, спостерігаючи за ними з перспективи. У результаті зменшується рівень стресу, покращується емоційна регуляція, підвищується здатність чути свої потреби, що забезпечує безперебійну циркуляцію енергії. Далі було встановлено: чим вищий рівень селфу як контексту, тим вищий рівень відданості роботі. Припускаємо, що коли практичний психолог сприймає себе не тільки через призму своїх обов'язків, але й як частину більшого контексту, він може зробити свою роботу більш значущою, таким чином посилюючи відданість. Наступний результат

аналізу зв'язків між показниками: чим вище селф як контекст, тим вища заглибленість у роботу. Здатність відстежувати внутрішні процеси як спостерігач дозволяє фокусуватися на поточному моменті та завданні більш зосереджено. Саме це і сприяє заглибленості в роботу: зменшується відволікання і підвищується ефективність виконання завдань.

За кожним зв'язком показника «Селф як контекст» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку, наводимо зображення розбіжностей у групах з різним рівнем селфу як контексту за показником заглибленості в роботу (див. рис.2.3).

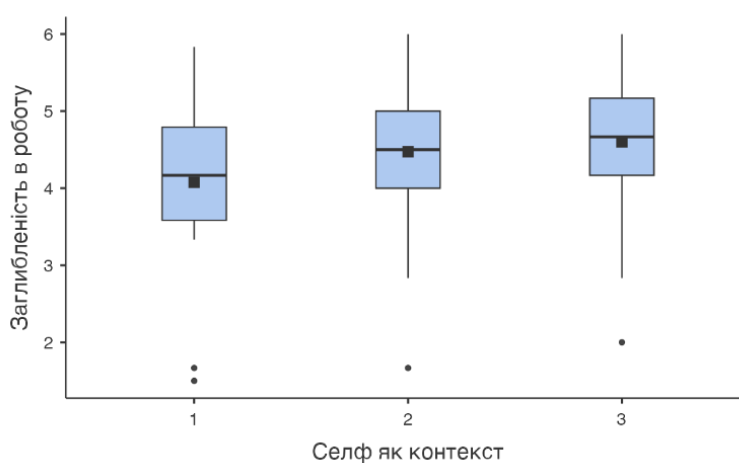


Рисунок 2.3 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником заглибленості в роботу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

За показником «Розділення» були встановлені зв'язки з показниками: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі» (див. табл. 2.11).

Таблиця 2.11 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником розділення

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	6.28	2	0.043	0.04
2.	Когнітивні аспекти астенії	16.59	2	<.001	0.13
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1.30	2	0.523	0.01

Продовження таблиці 2.11

4.	Достатність ресурсів	4.70	2	0.096	0.03
5.	Стратегії відновлення ресурсів	2.01	2	0.365	0.01
6.	Емоційна спустошеність	18.07	2	<.001	0.14
7.	Загальний показник ресурсності	9.57	2	0.008	0.07
8.	Сприйнятий стрес	13.48	2	0.001	0.10
9.	Енергійність в роботі	13.89	2	<.001	0.10
10.	Відданість роботі	10.24	2	0.006	0.08
11.	Заглибленість в роботу	4.46	2	0.107	0.03

За критерієм попарних порівнянь DSCF були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групами з низьким ($M_1=22.33$) та високим ($M_3=16.69$) і між групами з середнім ($M_2=19.78$) та високим ($M_3=16.69$) рівнями розділення за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.002$) ($p=0.009$), між групами з низьким ($M_1=10.00$) та високим ($M_3=7.49$) і між групами з середнім ($M_2=9.16$) та високим ($M_3=7.49$) рівнями розділення за показником «Емоційна спустошеність» ($p<.001$) ($p=0.012$), між групами з низьким ($M_1=24.10$) та високим ($M_3=30.17$) і між групами з середнім ($M_2=26.31$) та високим ($M_3=30.17$) рівнями розділення за загальним показником ресурсності ($p=0.036$) ($p=0.045$), між групами з низьким ($M_1=19.86$) та високим ($M_3=15.16$) і між групами з середнім ($M_2=18.06$) та високим ($M_3=15.16$) рівнями розділення за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.006$) ($p=0.019$), між групами з низьким ($M_1=3.50$) та високим ($M_3=4.41$) рівнями розділення за показником «Енергійність в роботі» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=4.35$) та високим ($M_3=5.31$) рівнями розділення за показником «Відданість в роботі» ($p=0.007$).

Було встановлено, що чим вищий рівень розділення, тим нижчі показники астеничного стану. Розділення може допомогти знизити негативний вплив стресових думок та емоцій, що часто є частиною астеничного стану, який характеризується втомою та виснаженням. Отже, ймовірність відчувати симптоми астенії знижується, оскільки розділення сприяє кращому управлінню емоціями та стресом. Також було встановлено, що вищий рівень розділення знижує когнітивні аспекти астенії порівняно з середнім і низьким

рівнем. Припускаємо, що в цьому випадку ключову роль відіграє саме когнітивне відокремлення себе від стресових думок, що може сприяти зниженню когнітивного виснаження. Далі був проаналізований зв'язок розділення з емоційною спустошеністю і встановлено: чим вище розділення, тим нижче відчуття емоційної спустошеності. Здатність розділяти факти такими як вони є тут-і-зараз, не «підтягуючи» попередній досвід, дозволяє залучати лише актуальні емоції. Відповідно, інтенсивність емоційної залученості набагато нижче, що і сприяє збалансованому фону. Також встановлено: чим вище розділення, тим вищий загальний показник ресурсності. Припускаємо, що здатність до виокремлення думок і почуттів, які стосуються лише ситуації, що переживається в цей момент, допомагає знижувати тривогу і катастрофізацію, тим самим запобігаючи виснаженню. Наступний зв'язок: чим вищий рівень розділення, тим нижчий рівень сприйнятого стресу. Припустимо, що так відбувається саме через здатність не зливатись з попереднім досвідом, що сприяє більш реальному розумінню стресової ситуації, без гіперболізації. Встановлено: чим вище розділення, тим вищий показник енергійності в роботі. Розділення допомагає зменшити емоційне навантаження, що часто пов'язане з професійними завданнями, і дозволяє зосередитись на виконанні певного актуального доручення, як набуття нового унікального досвіду тут-і-зараз. Своєю чергою саме таке ставлення до викликів може призвести до підвищення енергійності в роботі. Останній зв'язок демонструє: чим вище розділення, тим вище відданість роботі. Такі показники можуть бути результатом здатності особистості відокремлювати минулий негативний досвід від теперішніх викликів. Тим самим не допускати ототожнення себе з абсолютним негативом у роботі, що своєю чергою дозволяє зберігати відданість роботі загалом.

За кожним зв'язком показника «Розділення» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку наводимо зображення розбіжностей у групах з різним рівнем розділення за показником відданості роботі (див. рис. 2.4).

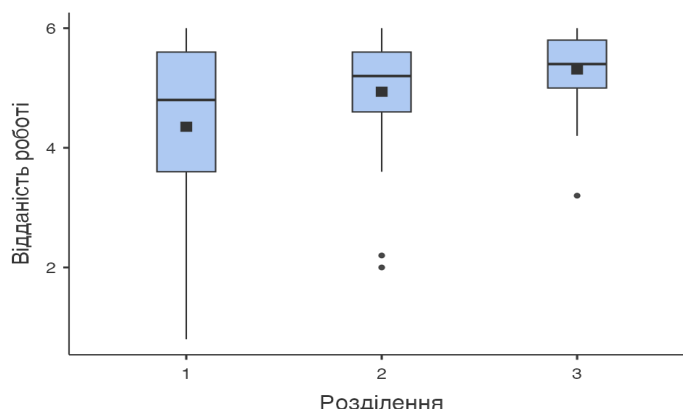


Рисунок 2.4 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником відданості роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

За показником «Цінності» були встановлені зв'язки з показниками: «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес» (див. табл. 2.12).

Таблиця 2.12 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Цінності»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	4.51	2	0.104	0.035
2.	Когнітивні аспекти астенії	4.53	2	0.104	0.035
3.	Фізіологічні аспекти астенії	4.52	2	0.104	0.035
4.	Достатність ресурсів	7.39	2	0.025	0.058
5.	Стратегії відновлення ресурсів	0.00	2	0.999	2.03e
6.	Емоційна спустошеність	13.03	2	0.001	0.102
7.	Загальний показник ресурсності	8.03	2	0.018	0.063
8.	Сприйнятий стрес	16.76	2	<.001	0.132
9.	Енергійність в роботі	2.29	2	0.318	0.018
10.	Відданість роботі	4.59	2	0.101	0.036
11.	Заглибленість в роботу	0.92	2	0.629	0.007

За критерієм попарних порівнянь DSCF були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=17.95$) та високим ($M_3=21.07$) рівнями цінностей за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.042$), між групами з низьким ($M_1=10.26$) та високим ($M_3=7.73$) рівнями цінностей за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.002$), між групами з низьким

($M_1=24.05$) та високим ($M_3=29.79$) рівнями цінностей за загальним показником ресурсності ($p=0.021$), між групами з низьким ($M_1=21.11$) та високим ($M_3=15.15$) рівнями цінностей за показником «Сприйнятий стрес» ($p<.001$).

У результаті аналізу було з'ясовано: чим вищий рівень цінностей, тим вище достатність ресурсів. Припускаємо, що чітке усвідомлення своїх цінностей стимулює до мобілізації ресурсів, необхідних для реалізації цілей, сприяє їх ефективному використанню і забезпеченню психоемоційного благополуччя. Далі було з'ясовано: чим вищий рівень цінностей, тим нижча емоційна спустошеність. Життєві цінності допомагають людині знаходити сенс у своїй діяльності, підтримують її емоційну стійкість і наповненість. Факт наявності цінностей говорить про емоційну зарядженість, що є протилежністю спустошеності. Дослідження це підтверджує. Наступний результат аналізу: чим вищий рівень цінностей, тим вище загальний показник ресурсності. Чітке уявлення про свої життєві пріоритети, цілі та переконання, можуть слугувати потужним джерелом мотивації та підтримки. І це спонукає активно шукати і мобілізувати свої ресурси для досягнення поставлених завдань. Останній зв'язок в цьому блоці показав: чим вищий рівень цінностей, тим нижче рівень сприйняття стресу. Високий рівень цінностей сприяє емоційній стійкості та зменшенню тривоги, оскільки особа може легше знайти сенс у складних ситуаціях і, відповідно, краще адаптуватись. У результаті зменшується вплив непередбачених стресорів і знижується рівень сприйняття стресу.

За кожним зв'язком показника «Цінності» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку, наводимо зображення розбіжностей у групах з різним рівнем цінностей за загальним показником ресурсності (див. рис. 2.5).

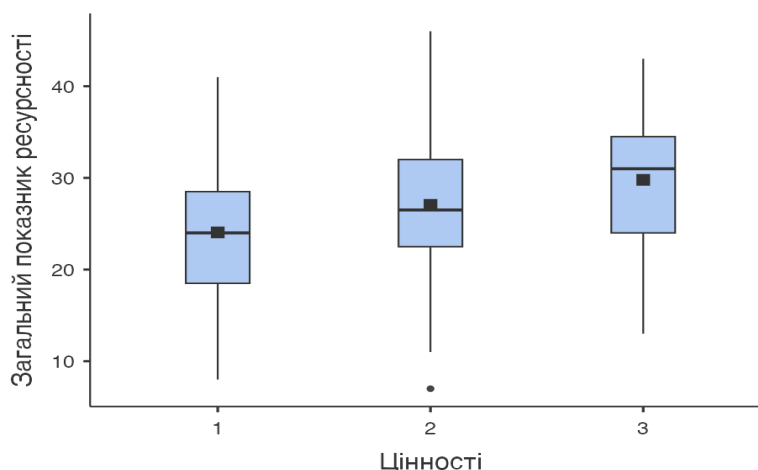


Рисунок 2.5 - Розбіжності в групах з різним рівнем цінностей за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем цінностей; 2 – група з середнім рівнем цінностей; 3 – група з високим рівнем цінностей

За показником «Проактивність» були встановлені зв'язки з показниками: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі», «Заглибленість в роботу» (див. табл. 2.13).

Таблиця 2.13 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником проактивності

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	9.88	2	0.007	0.077
2.	Когнітивні аспекти астенії	14.82	2	< .001	0.116
3.	Фізіологічні аспекти астенії	2.45	2	0.294	0.019
4.	Достатність ресурсів	17.36	2	< .001	0.136
5.	Стратегії відновлення ресурсів	4.14	2	0.126	0.032
6.	Емоційна спустошеність	15.08	2	< .001	0.118
7.	Загальний показник ресурсності	17.97	2	< .001	0.141
8.	Сприйнятий стрес	13.57	2	0.001	0.106
9.	Енергійність в роботі	22.24	2	< .001	0.175
10.	Відданість роботі	13.55	2	0.001	0.106
11.	Заглибленість в роботу	11.57	2	0.003	0.091

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Проактивність» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групами з низьким

($M_1=54.38$) та високим ($M_3=43.90$) рівнями проактивності за показником «Астенічний стан» ($p=0.007$), між групами з низьким ($M_1=23.31$) та високим ($M_3=17.41$) рівнями проактивності за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=16.77$) та високим ($M_3=21.41$) і середнім ($M_2=18.13$) та високим ($M_3=21.41$) рівнями проактивності за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.008$) ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=10.85$) та середнім ($M_2=8.75$) і низьким ($M_1=10.85$) та високим ($M_3=7.76$) рівнями проактивності за показником «Емоційна спустошеність» в ($p=0.033$) ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=22.46$) та високим ($M_3=30.31$) і середнім ($M_2=25.09$) та високим ($M_3=30.31$) рівнями проактивності за загальним показником ресурсності ($p=0.006$) ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=20.08$) та високим ($M_3=15.31$) і середнім ($M_2=18.75$) та високим ($M_3=15.31$) рівнями проактивності за показником сприйнятого стресу ($p=0.007$) ($p=0.023$), між групами з низьким ($M_1=3.50$) та високим ($M_3=4.45$) і середнім ($M_2=3.82$) та високим ($M_3=4.45$) рівнями проактивності за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.002$) ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=4.54$) та високим ($M_3=5.25$) і середнім ($M_2=4.78$) та високим ($M_3=5.25$) рівнями проактивності за показником «Відданість в роботі» ($p=0.023$) ($p=0.007$), між групами з низьким ($M_1=3.85$) та високим ($M_3=4.67$) і середнім ($M_2=4.21$) та високим ($M_3=4.67$) рівнями проактивності за показником «Заглибленість в роботу» ($p=0.030$) ($p=0.019$).

За результатами аналізу було з'ясовано: чим вище проактивність, тим нижче астенічний стан. Проактивність означає активну позицію особи щодо життя, коли вона самотійно ініціює дії, бере відповідальність за свої рішення і активно шукає можливості для вирішення проблем. Припускаємо, що і в робочому процесі, вона більш здатна справлятися з викликами і стресовими ситуаціями. Також встановлено: чим вищий рівень проактивності, тим нижчий рівень когнітивних аспектів астенії. Когнітивні аспекти астенії можуть включати знижену концентрацію, «туман у голові», труднощі з прийняттям рішень і загальне відчуття когнітивного виснаження. Коли людина має

високий рівень проактивності, вона частіше підходить до ситуацій з активною, проблемно-орієнтованою стратегією, що може допомогти зберегти ясність думок та концентрацію. Далі були проаналізовані наступні показники і встановлено: чим вищий рівень проактивності, тим вище достатність ресурсів. Більш проактивні люди часто встановлюють і досягають своїх цілей завдяки вмінню використовувати свої ресурси ефективно, а також залучати додаткові підтримуючі ресурси, такі як навчання, розвиток навичок чи пошук нових можливостей співпраці. Таким чином, ресурс завжди залишається в достатності. Наступні результати: чим вищий рівень проактивності, тим нижча емоційна спустошеність. Проактивні люди схильні активно шукати підтримку, вживати заходів для поліпшення свого емоційного і психічного стану, а також займатися саморозвитком. Це не лише покращує їхній емоційний баланс, а й допомагає уникати вигорання, яке є основною причиною емоційної спустошеності. Також було встановлено: чим вище проактивність, тим вищий загальний показник ресурсності. Оскільки активна позиція пов'язана з ініціативністю та рішучістю, люди, які проявляють проактивність, зазвичай мають більше ресурсів для подолання труднощів. А отже, активний підхід до життя сприяє зміцненню здатності ефективно використовувати та мобілізувати свої ресурси. Далі був встановлений зв'язок: чим вище проактивність, тим нижче сприйнятий стрес. Як правило, проактивні люди справляються з емоційним та психічним навантаженням краще, оскільки вони не тільки усвідомлюють свої ресурси, але й активно їх мобілізують для подолання труднощів. Стресори сприймаються не як ситуації безсилля або безвиході, а як можливі виклики, які можна вирішити. І, відповідно, така позиція веде до зниження сприйняття стресу. Також встановлено: чим вищий рівень проактивності, тим вищий рівень енергійності в роботі. Активні люди часто вживають заходів для покращення своїх умов праці, активно шукають можливості для професійного розвитку та не бояться брати на себе нові обов'язки. Активна участь у роботі сприяє зростанню інтересу та ентузіазму, що своєю чергою веде до підвищення їхньої енергійності. Далі був

встановлений ще один зв'язок: чим вище проактивність, тим вищий рівень відданості роботі. Активним працівникам притаманно відчувати більшу значущість своєї праці, адже вони вкладають більше ресурсу, енергії, часу, підтримують позитивні зміни і вирішують проблеми, ніж працівник з пасивною позицією. Тож, припускаємо, що це безпосередньо впливає на встановлення емоційної прив'язаності до колег і організації та в результаті на формування відданості справі. Останній в цьому блоці зв'язок: чим вище проактивність, тим вище заглибленість в роботу. Активна позиція психолога в управлінні своїми діями, відповідальність за власний розвиток та готовність ініціювати зміни сприяє зміцненню фокусу на робочому процесі. Коли психолог є проактивним, він діє з більшим бажанням брати на себе нові завдання, вирішувати проблеми і активно шукати шляхи для поліпшення якості своєї роботи. А заглибленість в роботу і є відображенням рівня залучення, відповідальності, відкритості новому досвіду, уваги та задоволення.

За кожним зв'язком показника «Проактивність» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку, наводимо зображення розбіжностей у групах з різним рівнем проактивності за показником заглибленості в роботу (див. рис. 2.6).

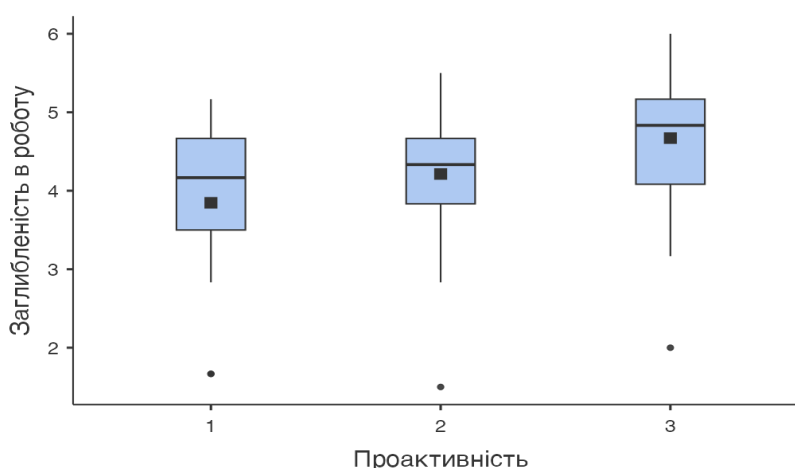


Рисунок 2.6 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником заглибленості в роботу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

За загальним показником гнучкості були встановлені зв'язки з показниками: «Емоційна спустошеність», «Сприйнятий стрес» та «Енергійність в роботі» (див. табл. 2.14).

Таблиця 2.14 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за загальним показником гнучкості

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	1.575	1	0.209	0.013
2.	Когнітивні аспекти астенії	2.589	1	0.108	0.021
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1.652	1	0.199	0.013
4.	Достатність ресурсів	3.051	1	0.081	0.025
5.	Стратегії відновлення ресурсів	0.712	1	0.399	0.005
6.	Емоційна спустошеність	5.552	1	0.018	0.045
7.	Загальний показник ресурсності	3.692	1	0.055	0.030
8.	Сприйнятий стрес	4.548	1	0.033	0.037
9.	Енергійність в роботі	5.236	1	0.022	0.043
10.	Відданість роботі	2.396	1	0.122	0.019
11.	Заглибленість в роботу	1.131	1	0.288	0.009

Аналіз здійснювався за двома групами з середнім та високим рівнем психологічної гнучкості, оскільки низький рівень за цим показником мали лише 6 осіб. За допомогою критерію попарних порівнянь DSCF за загальним показником гнучкості були встановлені такі розбіжності: між групами з середнім ($M_2=8.92$) та високим ($M_3=7.78$) рівнями загального показника гнучкості та показником емоційної спустошеності ($p=0.018$), між групами з середнім ($M_2=17.61$) та високим ($M_3=15.37$) рівнями загального показника гнучкості за показником сприйнятого стресу ($p=0.033$), між групами з середнім ($M_2=4.01$) та високим ($M_3=4.42$) рівнями загального показника гнучкості за показником енергійності в роботі ($p=0.022$).

У результаті аналізу було встановлено: чим вищий загальний рівень гнучкості, тим нижче емоційна спустошеність. Людина, яка має високий рівень гнучкості, зазвичай легше справляється зі стресами і труднощами, оскільки може швидко пристосовуватися до нових умов і обставин. Це і

дозволяє уникати відчуття безвиході або емоційного вигорання. Також було встановлено: чим вище загальний рівень гнучкості, тим нижче рівень сприйнятого стресу. Цей результат доводить, що в загальній картині гнучкості, її високий рівень дозволяє психологу сприймати стресову ситуацію тут-і-зараз, не зливатись з попереднім досвідом і відокремлювати факти від почуттів і емоцій, не генералізувати і тримати фокус в реальності. Саме це знижує рівень сприйняття стресу, на відміну від вище згаданого зв'язку з одним із компонентів гнучкості – прийняттям, де був визначений позитивний зв'язок зі сприйнятим стресом. Отже, в короткостроковій перспективі, прийняття дозволяє в повному обсязі переживати стресову ситуацію, і інтегрувати негативний досвід. Але в довгостроковій перспективі – це дозволяє не «тягнути» в майбутні ситуації «непрожиті» емоції, плюсуючи їх до актуальних. І ще один зв'язок був встановлений: чим вище загальний рівень гнучкості, тим вище енергійність в роботі. Боротьба з неприємними емоціями та думками виснажує енергію. Прийняття цих переживань як частини життя, без спроби їх придушити, звільняє ресурси та підвищує енергію. А також психологічна гнучкість дозволяє психологу діяти відповідно до своїх цінностей, навіть за наявності труднощів, підтримуючи високий рівень енергії та ентузіазму. І, нарешті, відкритість до нового досвіду та здатність адаптуватися до змін сприяють креативному мисленню та генеруванню нових ідей, що підвищує енергійність та задоволення від роботи.

За кожним зв'язком показника «Загальний рівень гнучкості» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Як приклад такого графіку, наводимо зображення розбіжностей у групах з різним рівнем загального показника гнучкості за показником енергійності в роботі (див. рис. 2.7).

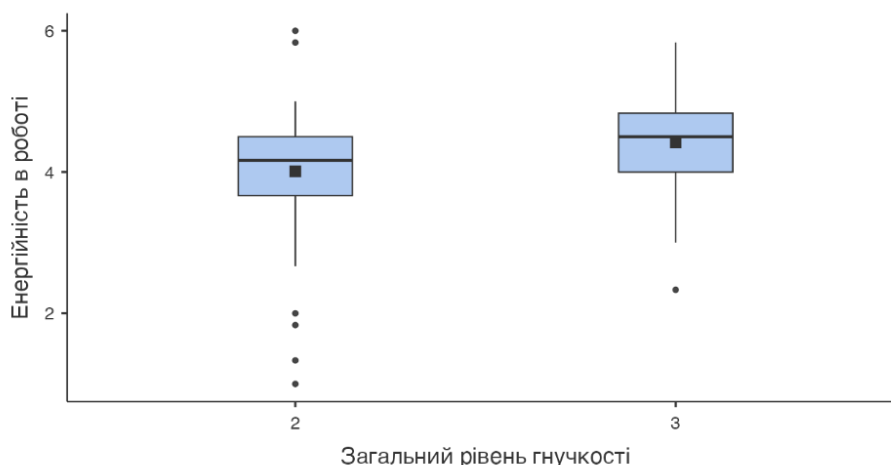


Рисунок 2.7 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем гнучкості за показником енергійності в роботі

Примітка: 2 – група з середнім загальним рівнем гнучкості; 3 – група з високим рівнем загальним рівнем гнучкості

2.3. Зв'язок складових психологічної негнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів

Далі розглянемо результати дисперсійного аналізу на предмет зв'язків показників психологічної негнучкості з показниками працездатності.

За показником «Уникання досвіду» були встановлені зв'язки з показниками «Стратегії відновлення ресурсів» та «Загальний показник ресурсності» (див. табл. 2.15).

Таблиця 2.15 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Уникання досвіду»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	1.514	2	0.469	0.011
2.	Когнітивні аспекти астенії	0.719	2	0.698	0.005
3.	Фізіологічні аспекти астенії	0.398	2	0.820	0.003
4.	Достатність ресурсів	4.905	2	0.086	0.038
5.	Стратегії відновлення ресурсів	9.792	2	0.007	0.077
6.	Емоційна спустошеність	3.630	2	0.163	0.028
7.	Загальний показник ресурсності	7.446	2	0.024	0.058
8.	Сприйнятий стрес	5.383	2	0.068	0.042
9.	Енергійність в роботі	3.181	2	0.204	0.025
10.	Відданість роботі	2.341	2	0.310	0.018
11.	Заглибленість в роботу	0.633	2	0.729	0.004

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Уникнення досвіду» були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=16.8$) та середнім ($M_2=15.3$) і між середнім ($M_2=15.3$) та високим ($M_3=17.0$) рівнями уникнення досвіду за показником стратегій відновлення ресурсів ($p=0.010$) ($p=0.032$), між середнім ($M_2=25.2$) та високим ($M_3=30.9$) рівнями уникнення досвіду за загальним показником ресурсності ($p=0.034$).

За результатом аналізу було встановлено: чим вищий рівень уникання досвіду, тим вищий рівень стратегій відновлення ресурсів. Отже, можна припустити, що люди, які прагнуть уникнення негативного досвіду, часто активніше шукають способи підтримки свого психічного і емоційного благополуччя, адже їм важко приймати і контейнерувати важкі почуття. Це підкреслює двосічний характер уникання, яке може мати короткострокове полегшення, але вимагає усвідомленого управління в довгостроковій перспективі.

Розбіжності між різними рівнями вираженості в групах за показником «Уникання досвіду» за показником стратегій відновлення ресурсів представлені на рис. 2.8.

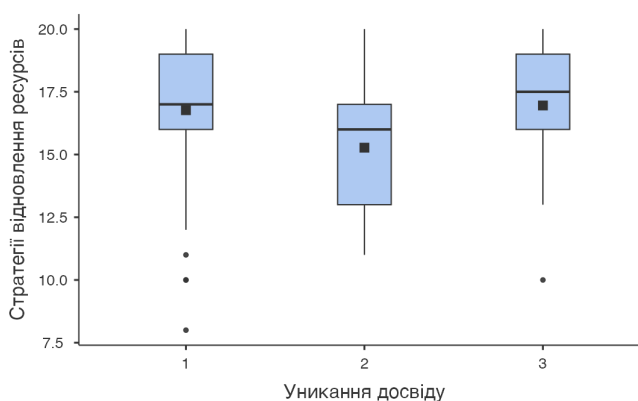


Рисунок 2.8 - Розбіжності в групах з різним рівнем уникання досвіду за показником частоти застосування стратегій відновлення ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем уникання досвіду; 2 – група з середнім рівнем уникання досвіду; 3 – група з високим рівнем уникання досвіду

Також було встановлено: чим вищий рівень уникання досвіду, тим вищий загальний показник ресурсності. Маємо припущення, що люди, які схильні уникати безпосередніх конфліктів, стресових ситуацій, важких емоцій, неприємного досвіду можуть компенсаційно розвивати інші аспекти, такі як: соціальна підтримка, саморозвиток, творчість, позитивні зміни, які сприяють загальній ресурсності.

Розбіжності в групах осіб з низьким, середнім та високим рівнями уникання досвіду за загальним показником ресурсності зображені на рис. 2.9.

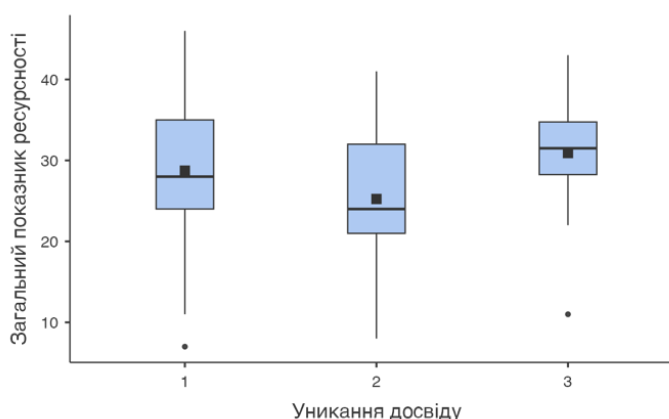


Рисунок 2.9 - Розбіжності в групах з різним рівнем уникання досвіду за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем уникання досвіду; 2 – група з середнім рівнем уникання досвіду; 3 – група з високим рівнем уникання досвіду

У результаті аналізу за показником недостатнього контакту з поточним моментом були виявлені зв'язки з 10 показниками працездатності: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Фізіологічні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі» (див. табл. 2.16).

Таблиця 2.16 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником недостатнього контакту з поточним моментом

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	5.20	1	0.023	0.043
2.	Когнітивні аспекти астенії	6.74	1	0.009	0.055

Продовження таблиці 2.16

3.	Фізіологічні аспекти астенії	5.70	1	0.017	0.047
4.	Достатність ресурсів	6.16	1	0.013	0.050
5.	Стратегії відновлення ресурсів	6.75	1	0.009	0.055
6.	Емоційна спустошеність	4.57	1	0.033	0.037
7.	Загальний показник ресурсності	9.60	1	0.002	0.079
8.	Сприйнятий стрес	10.72	1	0.001	0.088
9.	Енергійність в роботі	4.58	1	0.032	0.037
10.	Відданість роботі	9.81	1	0.002	0.081
11.	Заглибленість в роботу	2.18	1	0.140	0.018

За показником «Недостатній контакт з поточним моментом» була видалена група з високим рівнем вираженості ($N=6$). За допомогою критерію попарних порівнянь DSCF за показником «Недостатній контакт з поточним моментом» були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=43.30$) та середнім ($M_2=48.49$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Астенічний стан» ($p=0.023$), між групами з низьким ($M_1=17.08$) та середнім ($M_2=19.88$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.009$), між групами з низьким ($M_1=14.96$) та середнім ($M_2=16.86$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Фізіологічні аспекти астенії» ($p=0.017$), між групами з низьким ($M_1=21.19$) та середнім ($M_2=19.14$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.013$), між групами з низьким ($M_1=16.99$) та середнім ($M_2=15.57$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Стратегії відновлення ресурсів» ($p=0.009$), між групами з низьким ($M_1=7.78$) та середнім ($M_2=8.98$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.033$), між групами з низьким ($M_1=30.40$) та середнім ($M_2=25.73$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Загальний показник ресурсності» ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=15.04$) та середнім ($M_2=18.10$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.001$), між

групами з низьким ($M_1=4.42$) та середнім ($M_2=3.93$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.032$), між групами з низьким ($M_1=5.30$) та середнім ($M_2=4.71$) рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за показником «Відданість роботі» ($p=0.002$).

У результаті аналізу було встановлено: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим вищий рівень астеничного стану. Астеничний стан характеризується відчуттям втоми, виснаженням, а також емоційною і фізичною слабкістю. Коли людина не присутня в поточному моменті, може посилюватися відчуття виснаження та емоційного вигорання, оскільки вона постійно перебуває у переживаннях, що не мають відношення до реальної ситуації. Це знижує її здатність ефективно справлятися з поточними завданнями і може посилювати почуття безсилля. Далі був встановлений зв'язок: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим вищий рівень фізіологічних аспектів астенії. Відсутність контакту з тут-і-зараз може призводити до хронічного стресу, що далі підживлює фізичну втому. Тривале відволікання на тривожні думки або переживання може виснажувати як психічні, так і фізичні ресурси. Було встановлено: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим нижчий рівень достатності ресурсів. Коли людина не присутня тут-і-зараз, вона може не помічати наявні ресурси як емоційні, такі як підтримка з боку близьких, так і фізичні ресурси, що стосуються здоров'я й енергії. Особистість не усвідомлює свої можливості і, відповідно, не має змоги їх активувати. Також було встановлено: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим нижчий рівень стратегій відновлення ресурсів. Недостатній контакт з поточним моментом зазвичай означає, що особа ігнорує або не помічає свої потреби, адже не розрізняє, що з того відповідає реальності, а що ні. Відповідно, не розуміє, які стратегії потрібно застосовувати для відновлення ресурсів: необхідність у відпочинку або фізична активність, соціальне спілкування чи інші форми самодопомоги.

Наступний зв'язок: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим вище емоційна спустошеність. Припускаємо, що люди без контакту тут-і-зараз відволікаються на минулі або майбутні проблеми, замість того, щоб проживати безпосередній досвід. Через злиття з попереднім досвідом або через переживання про майбутнє емоційне навантаження лише збільшується. Саме тому, це робить таких людей більш вразливими до виснаження і спустошення. Далі було встановлено: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим нижчий загальний показник ресурсності. Цей зв'язок лише підкреслює і узагальнює попередні зв'язки. Отже, якщо особа недостатньо контактує з теперішнім моментом, перевантажуючи себе додатковими когнітивними та емоційними переживаннями, в решті-решт це призводить до низького рівня ресурсності. Розбіжності в групах осіб з низьким та середнім рівнями недостатнього контакту з поточним моментом за загальним показником ресурсності зображені на рис. 2.10.

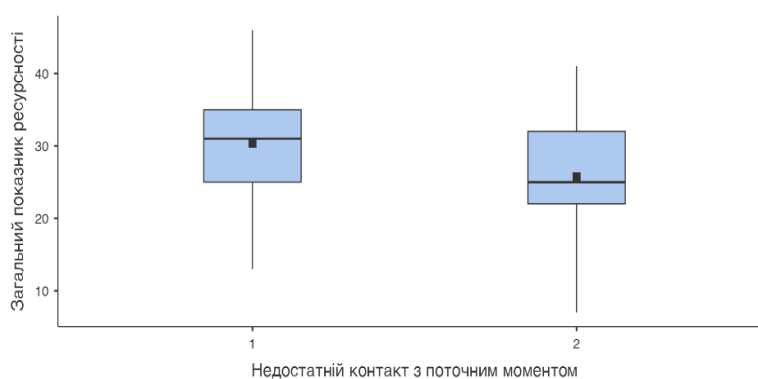


Рисунок 2.10 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

Було встановлено, що чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим вищий рівень сприйнятого стресу. Ми пояснюємо це тим, що люди, які не присутні в теперішньому моменті, часто втрачають

здатність оцінювати ситуацію об'єктивно, що може призводити до перебільшення загроз і труднощів. Це і веде до збільшення рівня сприйнятого стресу. Також виявлений наступний зв'язок: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим нижча енергійність в роботі. Відсутність контакту з моментом тут-і-зараз призводить до розсіювання неактуальних думок і емоцій, надлишкових переживань у виконанні робочих завдань. Це призводить до постійного розфокусування уваги і вимагає надмірної енергії. В решті-решт енергійність втрачається. Останнім в цьому блоці був проаналізований наступний зв'язок: чим вищий рівень недостатності контакту з поточним моментом, тим нижча відданість в роботі. Коли людина не має достатнього контакту з тут-і-зараз, то вона часто втрачає змогу зосередитися на своїх завданнях та обов'язках. Це може призводити до відчуття відірваності від робочого процесу і, як наслідок, зниження мотивації до виконання своїх функцій та в цілому втрату відданості роботі.

За кожним зв'язком показника «Недостатність контакту з поточним моментом» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж).

За показником «Селф як контент» не було виявлено жодних зв'язків (див. табл. 2.17).

Таблиця 2.17 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Селф як контент»

№		χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	0.906	1	0.341	0.007
2.	Когнітивні аспекти астенії	0.475	1	0.491	0.003
3.	Фізіологічні аспекти астенії	0.366	1	0.545	0.002
4.	Достатність ресурсів	0.894	1	0.344	0.007
5.	Стратегії відновлення ресурсів	2.531	1	0.112	0.020
6.	Емоційна спустошеність	0.086	1	0.769	6.88e
7.	Загальний показник ресурсності	0.805	1	0.369	0.006
8.	Сприйнятий стрес	0.629	1	0.428	0.005
9.	Енергійність в роботі	1.52e-	1	0.997	1.21e
10.	Відданість роботі	0.081	1	0.776	6.50e
11.	Заглибленість в роботу	0.954	1	0.329	0.007

У результаті аналізу за показником «Злиття» були виявлені зв'язки з 10 показниками працездатності: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Фізіологічні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі», «Заглибленість в роботу» (див. табл. 2.18).

Таблиця 2.18 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Злиття»

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	14.14	1	< .001	0.115
2.	Когнітивні аспекти астенії	15.25	1	< .001	0.125
3.	Фізіологічні аспекти астенії	5.00	1	0.025	0.041
4.	Достатність ресурсів	8.27	1	0.004	0.067
5.	Стратегії відновлення ресурсів	2.15	1	0.142	0.017
6.	Емоційна спустошеність	10.25	1	0.001	0.084
7.	Загальний показник ресурсності	10.19	1	0.001	0.083
8.	Сприйнятий стрес	9.89	1	0.002	0.081
9.	Енергійність в роботі	4.82	1	0.028	0.039
10.	Відданість роботі	8.49	1	0.004	0.069
11.	Заглибленість в роботу	5.51	1	0.019	0.045

Аналіз здійснювався за двома групами з середнім та низьким рівнем психологічної гнучкості, оскільки високий рівень за цим показником мали лише 5 осіб. За Критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Злиття» були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=43.37$) та середнім ($M_2=51.25$) рівнями злиття за показником «Астенічний стан» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=17.01$) та середнім ($M_2=21.56$) рівнями злиття за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=15.27$) та середнім ($M_2=16.97$) рівнями злиття за показником «Фізіологічні аспекти астенії» ($p=0.025$), між групами з низьким ($M_1=20.91$) та середнім ($M_2=18.41$) рівнями злиття за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.004$), між групами з низьким ($M_1=7.79$) та середнім ($M_2=9.59$) рівнями злиття за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.001$), між групами з низьким ($M_1=29.82$) та середнім ($M_2=24.53$) рівнями злиття за загальним показником ресурсності ($p=0.001$), між групами з низьким ($M_1=15.59$) та

середнім ($M_2=18.94$) рівнями злиття за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=4.32$) та середнім ($M_2=3.94$) рівнями злиття за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.028$), між групами з низьким ($M_1=5.25$) та середнім ($M_2=4.63$) рівнями злиття за показником «Відданість роботі» ($p=0.004$), між групами з низьким ($M_1=4.58$) та середнім ($M_2=4.17$) рівнями злиття за показником «Заглибленість в роботу» ($p=0.019$).

За результатами аналізу було встановлено: чим вищий рівень злиття, тим вищий рівень астеничного стану. Злиття у контексті ТПВ означає, що людина настільки ототожнює себе зі своїми думками, емоціями та переживаннями, що не здатна їх спостерігати об'єктивно. Коли психолог зазнає вищого рівня злиття, його негативні думки та емоції можуть заважати функціонуванню і привести до відчуття виснаження, що є характерним для астеничного стану. Отже, дослідження показує, що високий рівень злиття у практичних психологів може спричиняти постійне переживання негативних почуттів, які накопичуються, і проявлятися у вигляді хронічної втоми. Зв'язок показника «Злиття» з когнітивними аспектами астенії теж має позитивний зв'язок: чим більше злиття, тим більше когнітивні складові астенії. Припускаємо, що коли психолог переживає високий рівень злиття, це може призводити до посилення негативних думок, що провокують труднощі з концентрацією, пам'яттю, зниження здатності до прийняття рішень і загальну ясність мислення. Відчуття постійної перевтоми може заважати включенню активних і конструктивних процесів мислення, які необхідні для ефективного виконання завдань. Далі встановлено: чим вище злиття, тим вище фізіологічні прояви астенії. Цей стан може посилювати фізіологічні прояви астенії, оскільки ідентифікація з негативними думками і емоціями заважає адаптивному реагуванню на стрес та втомлює тіло. Таким чином, людина, яка піддається злиттю, більш вразлива до різноманітних фізичних симптомів та стресу. Також результатом аналізу є зв'язок: чим вищий рівень злиття, тим нижчий рівень достатності ресурсів. Це може свідчити про те, що з числа опитуваних психологів, ті, які мають вищий рівень злиття, схильні до генералізації негативного досвіду. І це важке

навантаження автоматично залучає весь ресурс особистості. Далі було з'ясовано: чим вище рівень злиття, тим вище емоційна спустошеність. Відсутність здатності дистанціюватися від переживань може спричинити накопичення стресу і тривоги, які виснажують психічні і емоційні ресурси. Це постійне перевантаження негативними емоціями і думками без можливості їх об'єктивної переоцінки спричиняє розвиток емоційної спустошеності, оскільки психологу важко знайти внутрішній ресурс для свіжого погляду на ситуацію або емоційного відновлення. За загальним показником ресурсності зв'язок демонструє очікуваний результат: чим вище злиття, тим нижчий загальний показник ресурсності. Враховуючи попередні результати за підшкалами ресурсності, можемо узагальнити: злиття ускладнює здатність бачити можливості для вирішення проблем, обмежує перспективу і посилює відчуття безсилля; злиття впливає на загальну ресурсність, зменшує здатність адаптуватися до стресових ситуацій і знижує ефективність управління життєвими викликами. За результатами аналізу було встановлено: чим вищий рівень злиття, тим вищий рівень сприйнятого стресу. Припускаємо, що сприйняття стресової ситуації як єдине ціле з собою, а не сприйняття себе, як окремої особистості, яка має стресову ситуацію, порушує емоційну і когнітивну саморегуляцію. Відповідно, рівень стресу неконтрольовано лише зростає з часом. У пікових моментах психолог, навіть володіючи інструментарієм, втрачає сприйняття реальності і відбувається «поглинання стресом». Було з'ясовано: чим вищий рівень злиття, тим нижча енергійність в роботі. Відчуття безсилля і емоційної напруги, які можуть виникати внаслідок високого рівня злиття, також можуть знижувати продуктивність. Стан, коли психолог не може конструктивно використовувати свої емоційні та когнітивні ресурси, призводить до зниження загальної енергійності в роботі. Також ми з'ясували: чим вищий рівень злиття, тим нижча відданість роботі. Високий рівень злиття може призвести до ригідності мислення, що заважає психологу адаптуватися до змін у роботі і знаходити нові підходи до вирішення проблем. У результаті активується захисний механізм – уникнення складних ситуацій,

що з часом уповільнює професійний розвиток, як і відданість роботі. Останній зв'язок виглядає так: чим вище злиття, тим нижча заглибленість у роботу. Заглибленість у роботу як стан повного занурення в діяльність, передбачає високу концентрацію та задоволення від процесу. Злиття займає значну частину ментальних та емоційних ресурсів на опрацювання генералізованого негативного досвіду, залишаючи менше "простору" для глибокого занурення в роботу.

За кожним зв'язком показника «Злиття» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Далі на рис. 2.11, як приклад, представлений графік розбіжностей в групах з різним рівнем злиття за показником заглибленості в роботу.

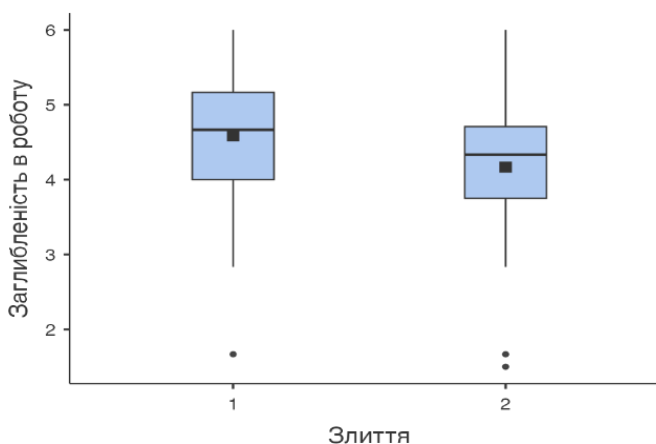


Рисунок 2.11 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником заглибленості в роботу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

У результаті аналізу за показником «Недостатній контакт з цінностями» були виявлені зв'язки з показниками працездатності: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі» (див. табл. 2.19).

Таблиця 2.19 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Недостатній контакт з цінностями»

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Астенічний стан	17.29	2	< .001	0.1362
2.	Когнітивні аспекти астенії	18.54	2	< .001	0.1460
3.	Фізіологічні аспекти астенії	5.03	2	0.081	0.0396
4.	Достатність ресурсів	17.75	2	< .001	0.1398
5.	Стратегії відновлення ресурсів	5.80	2	0.055	0.0457
6.	Емоційна спустошеність	19.04	2	< .001	0.1499
7.	Загальний показник ресурсності	21.74	2	< .001	0.1711
8.	Сприйнятий стрес	24.69	2	< .001	0.1944
9.	Енергійність в роботі	6.50	2	0.039	0.0511
10.	Відданість роботі	1.96	2	0.375	0.0155
11.	Заглибленість в роботу	3.62	2	0.164	0.0285

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Недостатній контакт з цінностями» були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=42.95$) та середнім ($M_2=48.27$) і групами з низьким ($M_1=42.95$) та високим ($M_3=58.00$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за показником «Астенічний стан» ($p=0.003$) ($p=0.007$), між групами з низьким ($M_1=16.90$) та середнім ($M_2=19.51$) і групами з низьким ($M_1=16.90$) та високим ($M_3=25.45$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.012$) ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=21.30$) та середнім ($M_2=19.05$) і групами з низьким ($M_1=21.30$) та високим ($M_3=15.09$) і групами з середнім ($M_2=19.05$) та високим ($M_3=15.09$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.026$) ($p<.001$) ($p=0.045$), між групами з низьким ($M_1=7.55$) та середнім ($M_2=9.27$) і групами з низьким ($M_1=7.55$) та високим ($M_3=10.73$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.002$) ($p=0.004$), між групами з низьким ($M_1=30.60$) та середнім ($M_2=25.92$) і групами з низьким ($M_1=30.60$) та високим ($M_3=18.55$) і групами з середнім ($M_2=25.92$) та високим ($M_3=18.55$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за загальним показником ресурсності ($p=0.004$) ($p<.001$) ($p=0.047$), між групами з низьким ($M_1=14.86$) та середнім ($M_2=18.65$) і групами з низьким ($M_1=14.86$) та високим ($M_3=23.00$) рівнями недостатнього

контакту з цінностями за показником «Сприйнятий стрес» ($p < .001$) ($p < .001$), між групами з низьким ($M_1 = 4.30$) та високим ($M_3 = 3.20$) рівнями недостатнього контакту з цінностями за показником «Енергійність в роботі» ($p = 0.030$).

У результаті аналізу був встановлений зв'язок: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим вищий рівень астеничного стану. Відсутність зв'язку з цінностями може призводити до незкінчених спроб хаотично змінювати життя в різних напрямках у пошуках особистої та професійної реалізації. Ці дії без опори на цінності можуть бути виснажливими для психолога як емоційно, так і фізично. І врешті-решт призводити до хронічної втоми. Також було встановлено: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим вище когнітивні аспекти астенії. Без чіткого ціннісного орієнтиру може бути складно фокусувати увагу на важливих актуальних завданнях і концентруватись на кінцевій меті. Постійні спроби "вгадати" правильні дії можуть виснажувати когнітивні ресурси. Встановлено: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим нижчий рівень достатності ресурсів. Припускаємо, що без чіткого розуміння своїх цінностей психологу може бракувати ефективного використання ресурсів. Замість цього відбувається марнотратство ресурсу на неважливі або непродуктивні дії, що з часом знижують рівень достатності ресурсів. Наступний зв'язок: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим вищий рівень емоційної спустошеності. Цінності задають фокус і напрямки емоцій: людина переживає позитивні емоції у відповідь на дотримання цінностей, і негативні – у відповідь на їх порушення, емоційну спустошеність – у відповідь на їх відсутність. Далі було встановлено: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим нижчий загальний показник ресурсності. Підсумовуючи зв'язки з ресурсністю, варто зазначити, що загальний життєвий ресурс містить в собі фізичні та психічні сили, прагнення, ентузіазм, наснаженість, позитивні почуття, здатність справлятися зі стресом, сенс, мету, зв'язок зі своїми цінностями. Відсутність контакту з цінностями позбавляє людину важливого духовного ресурсу, що, своєю

чергою, знижує її загальну ресурсність і здатність функціонувати ефективно. Також було встановлено: чим вище рівень недостатнього контакту з цінностями, тим вище рівень сприйнятого стресу. Емпіричні дослідження також підтверджують, що усвідомлення, яке часто пов'язане саме з цінностями, активує префронтальну кору, яка відповідає за регуляцію емоцій та зниження активності амігдали, яка реагує на стресові ситуації [81]. Цінності служать фільтром для оцінки ситуацій, допомагаючи визначити, що дійсно важливо, а що можна ігнорувати, тим самим зменшуючи стрес. Наступні результати дослідження: чим вищий рівень недостатнього контакту з цінностями, тим нижчий рівень енергійності в роботі. Діяльність, яка не відповідає особистим цінностям, рідко приносить глибоке задоволення. Адже психолог може відчувати, що зусилля неефективні або марні, тому що немає стабільного розуміння професійного напрямку. Це знижує впевненість у собі, ентузіазм і енергійність в роботі.

За кожним зв'язком показника «Недостатній контакт з цінностями» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Далі, як приклад, представлений графік розбіжностей в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником енергійності в роботі на рис. 2.12.

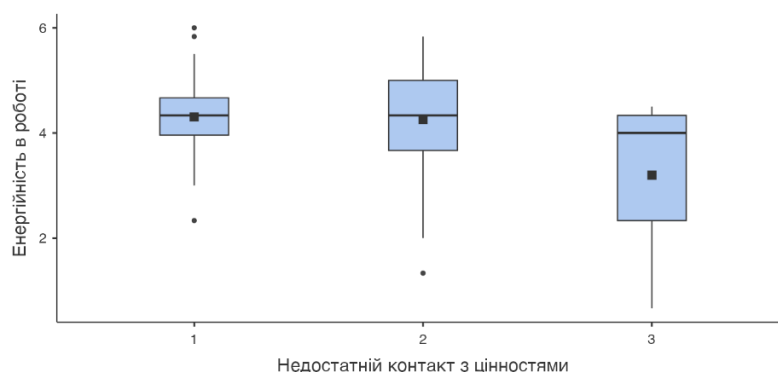


Рисунок 2.12 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

У результаті аналізу за показником «Бездіяльність» були виявлені зв'язки з 10 показниками працездатності: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Фізіологічні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі», «Заглибленість в роботу» (див. табл. 2.20).

Таблиця 2.20 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Бездіяльність»

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	14.09	2	< .001	0.111
2.	Когнітивні аспекти астенії	14.40	2	< .001	0.113
3.	Фізіологічні аспекти астенії	6.98	2	0.030	0.055
4.	Достатність ресурсів	15.74	2	< .001	0.123
5.	Стратегії відновлення ресурсів	2.74	2	0.254	0.021
6.	Емоційна спустошеність	11.90	2	0.003	0.093
7.	Загальний показник ресурсності	16.64	2	< .001	0.131
8.	Сприйнятий стрес	19.12	2	< .001	0.150
9.	Енергійність в роботі	17.98	2	< .001	0.141
10.	Відданість роботі	7.73	2	0.021	0.060
11.	Заглибленість в роботу	7.40	2	0.025	0.058

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Бездіяльність» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групами з низьким ($M_1=43.17$) та високим ($M_3=56.62$) рівнями бездіяльності за показником «Астенічний стан» ($p=0.004$), між групами з низьким ($M_1=16.99$) та середнім ($M_2=19.16$) і з низьким ($M_1=16.99$) та високим ($M_3=24.46$) рівнями бездіяльності за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p=0.041$) ($p=0.003$), між групами з низьким ($M_1=21.47$) та середнім ($M_2=18.68$) і з низьким ($M_1=21.47$) та високим ($M_3=16.31$) рівнями бездіяльності за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.016$) ($p=0.002$), між групами з низьким ($M_1=7.69$) та середнім ($M_2=8.89$) і з низьким ($M_1=7.69$) та високим ($M_3=10.38$) рівнями

бездіяльності за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.048$) ($p=0.010$), між групами з низьким ($M_1=30.56$) та середнім ($M_2=25.84$) і з низьким ($M_1=30.56$) та високим ($M_3=21.23$) рівнями бездіяльності за загальним показником ресурсності ($p=0.026$) ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=15.10$) та середнім ($M_2=17.87$) і з низьким ($M_1=15.10$) та високим ($M_3=22.31$) і середнім ($M_2=17.87$) та високим ($M_3=22.31$) рівнями бездіяльності за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.035$) ($p<.001$) ($p=0.028$), між групами з низьким ($M_1=4.47$) та середнім ($M_2=3.77$) і з низьким ($M_1=4.47$) та високим ($M_3=3.81$) рівнями бездіяльності за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.001$) ($p=0.005$), між групами з низьким ($M_1=5.28$) та високим ($M_3=4.63$) рівнями бездіяльності за показником «Відданість роботі» ($p=0.057$), між групами з низьким ($M_1=4.66$) та середнім ($M_2=4.12$) рівнями бездіяльності за показником «Заглибленість в роботу» ($p=0.033$).

У результаті аналізу було встановлено: чим вищий рівень бездіяльності, тим вищий рівень астеничного стану. Тривала бездіяльність може призвести до відчуття втрати контролю над ситуацією, що є важливим фактором розвитку депресивних і астеничних станів. Також з'ясовано: чим вище бездіяльність, тим вищі когнітивні аспекти астенії. Тривала бездіяльність або обмежена активність можуть призводити до "когнітивної депривації" - зниження когнітивної стимуляції та навантаження. Це, своєю чергою, може спричиняти погіршення функцій уваги, пам'яті, швидкості обробки інформації та інших когнітивних процесів. Далі було встановлено: чим вищий рівень бездіяльності, тим вищий рівень фізіологічних аспектів астенії. Отже, бездіяльність призводить до дисбалансу дофаміну і серотоніну, зниження загального метаболізму та погіршення функціонування мітохондрій - "енергетичних станцій" клітин, зниження м'язової маси, погіршення серцево-судинної функції та аеробної здатності. Усе це врешті-решт призводить до загального зниження працездатності психолога. Ще один зв'язок: чим вищий рівень бездіяльності, тим нижчий рівень достатності ресурсів. Згідно з теорією збереження ресурсів, люди прагнуть накопичувати та захищати свої цінні

ресурси (фізичні, соціальні, психологічні). Саме ці ресурси допомагають психологам адаптуватися до стресових ситуацій та підтримувати працездатність. Тривала бездіяльність або зниження активності може призводити до втрати та виснаження важливих ресурсів. Ще один зв'язок: чим вище бездіяльність, тим вища емоційна спустошеність. Перш за все, активність, досягнення цілей та соціальні взаємодії є важливими джерелами емоцій, відповідно, відсутність активності, веде до зворотнього. Окрім того, бездіяльність може негативно впливати на здатність ефективно регулювати свої емоції, що згодом може призвести до спустошеності. Наступний зв'язок: чим вище бездіяльність, тим нижчий загальний показник ресурсності. Отже, загальний показник ресурсності це інтегральна характеристика, що враховує стан різних систем (фізичної, когнітивної, емоційної, соціальної тощо). Як було сказано вище, тривала бездіяльність призводить до виснаження та втрати різних видів ресурсів. Тут є спіральний ефект: зниження ресурсності, викликане бездіяльністю, посилює вразливість до стресу та астеничних проявів, а це, своєю чергою, призводить до подальшого зниження активності та ресурсності, створюючи замкнене коло. Далі було встановлено: високий рівень бездіяльності пов'язаний з високим рівнем сприйнятого стресу. Бездіяльність перш за все означає відхід від дій, які відповідають особистим цінностям. Відповідно, це призводить до відчуття втрати сенсу і мети, посилює безпорадність перед стресом, тим самим підвищує його сприйняття. Наступний зв'язок: чим вище бездіяльність, тим нижча енергійність в роботі. Бездіяльність провокує зниження внутрішньої мотивації (як і навпаки), яка виникає з особистої зацікавленості або задоволення від роботи, і часто пов'язана з вищим рівнем енергійності та стійкості в роботі. Психолог, який має мету, мотивацію, стартову енергію, але який не здійснює жодних дій для реалізації, швидко втрачає енергійність. Також було встановлено: чим вище бездіяльність, тим нижча відданість роботі. Ми припускаємо, що результатом бездіяльності психолога може бути стагнація в професійному розвитку. Зменшується позитивний зворотній зв'язок. Відповідно відсутність визнання

у професійній сфері може знизити відданість роботі. Останній показник працездатності демонструє такий зв'язок: чим вище бездіяльність, тим нижча заглибленість в роботу. Заглибленість часто пов'язана з відчуттям "потіку" - стану повної концентрації та ефективності. Періоди бездіяльності переривають цей потік і разом з тим можуть призводити до розумової «іржі», втрати робочого контексту, зниження мотивації, емоційного відчуження, зниження самоефективності, втрати «робочого тону». Всі ці чинники перешкоджають заглибленості в роботу.

За кожним зв'язком показника «Бездіяльність» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Далі, як приклад, представлений графік розбіжностей у групах з різним рівнем бездіяльності за показником заглибленості в роботу на рис. 2.13.

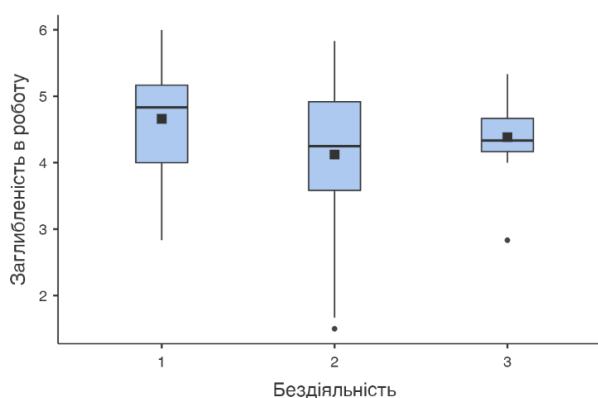


Рисунок 2.13 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником заглибленості в роботу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

У результаті аналізу за показником «Загальний рівень негнучкості» були виявлені зв'язки з 10 показниками працездатності: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії», «Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів», «Емоційна спустошеність», «Загальний показник ресурсності», «Сприйнятий стрес», «Енергійність в роботі», «Відданість роботі», «Заглибленість в роботу» (див. табл.2.21).

**Таблиця 2.21 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу
за показником «Загальний рівень негнучкості»**

№	Показники	χ^2	df	p	ε^2
1.	Астенічний стан	8.50	1	0.004	0.068
2.	Когнітивні аспекти астенії	12.41	1	<.001	0.100
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1.69	1	0.194	0.013

Продовження таблиці 2.21

4.	Достатність ресурсів	6.88	1	0.009	0.055
5.	Стратегії відновлення ресурсів	5.29	1	0.021	0.042
6.	Емоційна спустошеність	10.68	1	0.001	0.086
7.	Загальний показник ресурсності	11.48	1	<.001	0.092
8.	Сприйнятий стрес	5.74	1	0.017	0.046
9.	Енергійність в роботі	7.85	1	0.005	0.063
10.	Відданість роботі	14.01	1	<.001	0.112
11.	Заглибленість в роботу	6.34	1	0.012	0.051

Аналіз здійснювався за двома групами з середнім та низьким рівнем психологічної негнучкості, оскільки високий рівень за цим показником мали лише 3 особи. За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником загального рівня негнучкості були встановлені такі розбіжності: між групами з низьким ($M_1=43.86$) та середнім ($M_2=52.67$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Астенічний стан» ($p=0.004$), між групами з низьким ($M_1=17.21$) та середнім ($M_2=22.71$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Когнітивні аспекти астенії» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=20.76$) та середнім ($M_2=18.00$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Достатність ресурсів» ($p=0.009$), між групами з низьким ($M_1=16.76$) та середнім ($M_2=15.13$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Стратегії відновлення ресурсів» ($p=0.021$), між групами з низьким ($M_1=7.87$) та середнім ($M_2=10.00$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Емоційна спустошеність» ($p=0.001$), між групами з низьким ($M_1=29.65$) та середнім ($M_2=23.13$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Загальний показник ресурсності» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=15.83$) та середнім ($M_2=19.00$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Сприйнятий стрес» ($p=0.017$), між групами

з низьким ($M_1=4.37$) та середнім ($M_2=3.63$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Енергійність в роботі» ($p=0.005$), між групами з низьким ($M_1=5.27$) та середнім ($M_2=4.30$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Відданість роботі» ($p<.001$), між групами з низьким ($M_1=4.60$) та середнім ($M_2=3.99$) рівнями вираженості загального рівня негнучкості за показником «Заглибленість в роботу» ($p=0.012$).

У результаті аналізу було встановлено: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим вищий астеничний стан. Схильність до ригідного, невідкритого до змін способу мислення та поведінки, може виступати фактором, що підвищує вразливість до розвитку астеничного синдрому. Такі фахівці можуть мати постійне виснаження психологічних ресурсів у адаптації до стресових ситуацій, які згодом лише накопичуються як «сніжний ком», і це призводить до хронічної втоми. Далі було встановлено: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим вищі когнітивні аспекти астенії. Виявлений зв'язок вказує на те, що люди з вищим рівнем психологічної негнучкості схильні демонструвати більш виражені когнітивні прояви астенії. На нашу думку, може бути декілька механізмів зв'язку. Негнучкість може проявлятися у схильності до фіксованих, стереотипних способів мислення, що призводить до надмірного навантаження на когнітивні ресурси при спробах адаптуватися до нових ситуацій. Або, надмірний рівень контролю, який виснажує когнітивні ресурси. Негнучкість може проявлятися у схильності до нав'язливих, повторюваних думок, що також може призводити до погіршення когнітивних функцій. Також було встановлено: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим нижчий рівень оцінки достатності ресурсів. Отже, суб'єктивне відчуття наявності сил, енергії, можливостей для подолання життєвих викликів може знижуватись через використання енергії на непродуктивні стратегії, негативні упередження у сприйнятті власних ресурсів, знижену здатність помічати та використовувати різні джерела підтримки ресурсів. Всі ці чинники є складовими психологічної негнучкості. Далі були отримані такі результати:

чим вищий загальний рівень негнучкості, тим нижчі стратегії відновлення ресурсів. Припускаємо, що психологи з високим рівнем негнучкості мають обмежений репертуар стратегій відновлення ресурсів, адже схильні «застрягати» на неефективних методах. Проблеми з усвідомленням своїх потреб у відновленні і «застрягання» у робочому процесі, через проблеми з переключенням між діяльністю і відпочинком, також впливають на відсутність коректного вибору стратегії відновлення. Було встановлено: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим вища емоційна спустошеність. Емоційна спустошеність – це стан емоційного виснаження, що характеризується відчуттям втоми, апатії, відсутності енергії та мотивації і часто асоціюється з професійним вигоранням. Через труднощі з адаптивним регулюванням емоцій психологи з високим рівнем негнучкості схильні до емоційного напруження. Також ми з'ясували: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим нижчий загальний показник ресурсності. Отже, тенденція дотримуватися фіксованих патернів мислення, емоційного реагування та поведінки, навіть коли вони неефективні або шкідливі в поточному контексті, зашкоджує пошуку нових ресурсів, конгруентному використанню наявних ресурсів і адаптації ресурсів відповідно ситуації. Далі було встановлено: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим вищий сприйнятий стрес. Перш за все, психологу з високим рівнем негнучкості важко пристосовуватись до нових незвичних ситуацій, що часто призводить до підвищення тривоги. Негнучке мислення може призводити до катастрофізації та перебільшення загроз, що також підвищує суб'єктивний рівень сприйнятого стресу. Крім того, уникнення, як стратегія не «проживати» стресові ситуації, може тимчасово знижувати стрес, але у довгостроковій перспективі, навпаки, підвищує вразливість до стресу. Наступний зв'язок: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим нижча енергійність в роботі. Припускаємо, що головними чинниками, які знижують енергійність, виступають: неефективне використання енергії у виконанні нових робочих завдань, опір змінам та соціальній взаємодії, відсутність реагування на інновації та ігнорування

балансу робота-відпочинок. Усе це призводить до зниження енергійності в роботі. Останній зв'язок: чим вищий загальний рівень негнучкості, тим нижча заглибленість в роботу. Негнучкість може проявлятися у різних формах: прихильність до певних методів, небажання змінювати підхід, побоювання експериментувати, надмірна орієнтація на правила, нездатність адаптуватися до непередбачуваних обставин. Усі ці фактори можуть перешкоджати глибокому зануренню в роботу, оскільки вони вимагають від психолога постійної напруги та контролю, замість того, щоб дозволити зосередитися на процесі.

За кожним зв'язком показника «Загальний рівень негнучкості» з показниками працездатності були оформлені графіки (див. Додаток Ж). Далі, як приклад, представлений графік розбіжностей у групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником заглибленості в роботу на рис. 2.14.

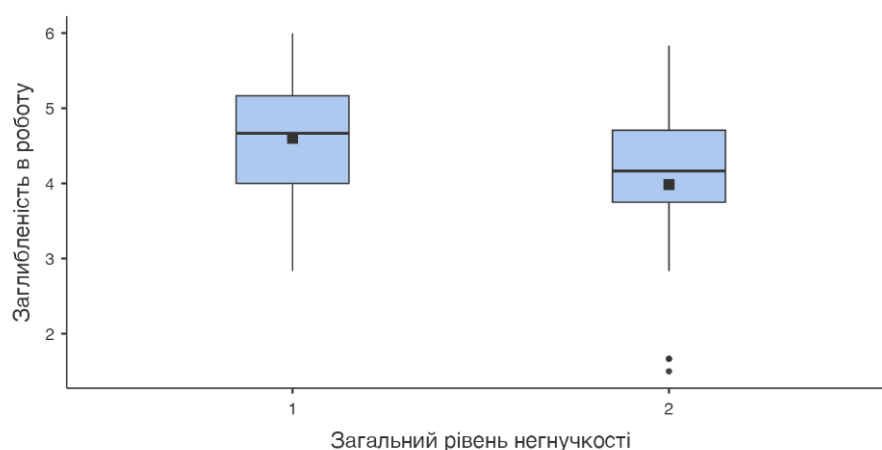


Рисунок 2.14 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником заглибленості в роботу

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім рівнем загальним рівнем негнучкості

Для того, щоб оцінити загальну картину проведеної роботи, нами була розроблена зведена таблиця зв'язків психологічної гнучкості та негнучкості з показниками працездатності (див. табл. 2.22).

Таблиця 2.22 - Зв'язки психологічної гнучкості та негнучкості з показниками працездатності

№	Складові психологічної гнучкості/негнучкості	Показники працездатності										
		Астенічний стан	Когнітивні аспекти астенії	Фізіологічні аспекти астенії	Достатність ресурсів	Стратегії відновлення ресурсів	Емоційна спустошеність	Загальний показник ресурсності	Сприйнятий стрес	Енергійність в роботі	Відданість роботі	Заглибленість в роботу
1.	Прийняття								+			
2.	Усвідомлення поточного моменту	-	-		+		-	+	-	+	+	
3.	Селф як контекст	-	-		+		-	+	-	+	+	+
4.	Розділення	-	-				-	+	-	+	+	
5.	Цінності				+		-	+	-			
6.	Проактивність	-	-		+		-	+	-	+	+	+
7.	Загальний рівень гнучкості						-		-	+		
1.	Уникання досвіду					+						+
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	+		+	-	-	+	-	+	-	-	
3.	Селф як контент											
4.	Злиття	+	+	+	-		+	-	+	-	-	-
5.	Недостатній контакт з цінностями	+	+		-		+	-	+	-		
6.	Бездіяльність	+	+	+	-		+	-	+	-	-	-
7.	Загальний рівень негнучкості	+	+		-	-	+	-	+	-		-

Примітка: «+» – статистично значущий позитивний зв'язок; «-» – статистично значущий негативний зв'язок

2.4. Фактори, що визначають рівень психологічної гнучкості/негнучкості

Також нами був проведений дисперсійний аналіз на предмет виявлення зв'язку показників соціально-демографічних даних з рівнем психологічної гнучкості та психологічної негнучкості. За результатами обробки емпіричних даних, були представлені описові статистики за кожним соціально-

демографічним показником (див. Додаток 3). Перевірені зв'язки віку, статі, рівня освіти, кваліфікації, досвіду роботи, професійного розвитку, наявності особистої терапії та інтерв'ізій і суперв'ізій, місця перебування, знання моделі Гексафлекс, моно- чи мультимодального підходу у роботі. Був виявлений лише один чинник, що визначає рівень складових психологічної гнучкості, а саме факт обізнаності зі змістом моделі Гексафлекс. Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Знання моделі Гексафлекс» представлені в табл. 2.23.

Таблиця 2.23 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Знання моделі Гексафлекс»

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Прийняття	0.810	1	0.368	0.006
2.	Усвідомлення поточного моменту	2.919	1	0.088	0.022
3.	Селф як контекст	0.027	1	0.868	2.19e
4.	Розділення	8.395	1	0.004	0.066
5.	Цінності	0.744	1	0.388	0.005
6.	Проактивність	0.778	1	0.377	0.006
7.	Загальний рівень гнучкості	2.492	1	0.114	0.019

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Знання моделі Гексафлекс» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групою психологів, яким не знайома модель Гексафлекс ($M_1=3.40$), та групою, яка знає цю концепцію ($M_2=4.00$), за показником «Розділення» ($p=0.004$).

Було встановлено: психологи, які знайомі з моделлю Гексафлекс, мають вищий рівень розділення, ніж ті, що не знайомі з цією концепцією ТПВ (див. Додаток К). Наявність лише одного зв'язку з показником психологічної гнучкості була досить неочікуваною. Можливо, інструменти вимірювання були більш чутливими до концепцій, знайомих прихильникам Гексафлексу. Можливо вибірка була недостатньою, щоб проявились інші зв'язки. Так як робота була зосереджена на виявленні інших зв'язків, ми не приділяли багато уваги іншим показникам, окрім показників працездатності. Тому це питання потребує подальшого вивчення. Але ми маємо припущення, що виявлення зв'язку лише між обізнаністю з моделлю Гексафлекс та вищим рівнем

розділення у психологів може мати кілька пояснень. Когнітивне розділення, можливо, є найбільш чітко визначеним і легким для засвоєння компонентом моделі, що робить його більш доступним для практичного застосування. Інші компоненти Гексафлексу можуть вимагати більше часу для інтеграції в практику. Також, на результат аналізу могла вплинути популярність в Україні саме когнітивно-поведінкової терапії і превальованого розповсюдження її концепцій та інструментарію серед професійних психологів. Розділення – найбільш когнітивно обумовлений аспект Гексафлексу. Тут зіграли роль культурні фактори та специфіка навчальних програм. Зазначимо, що відсутність зв'язків з іншими компонентами можливо вказує на необхідність подальших досліджень, включаючи лонгітюдні студії та розробку більш чутливих методів оцінки. Це спостереження відкриває цікаві напрямки для майбутніх досліджень щодо застосування моделі Гексафлекс та її впливу на професійну практику психологів.

Також були перевірені зв'язки соціально-демографічних показників зі складовими негнучкості. У результаті дисперсійного аналізу було встановлено: знання моделі Гексафлекс пов'язане з показниками «Селф як контент», «Бездіяльність», «Загальний рівень негнучкості»; кваліфікація пов'язана з показником «Злиття»; досвід пов'язаний з показниками «Селф як контент», «Злиття», «Недостатній контакт з цінностями», «Бездіяльність», «Загальний рівень негнучкості»; місце знаходження пов'язане з показником «Недостатній контакт з поточним моментом»; відвідування супервізій та інтервізій пов'язане з показниками «Недостатній контакт з поточним моментом», «Недостатній контакт з цінностями», «Загальний рівень негнучкості». Розглянемо більш детально.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Знання моделі Гексафлекс» за показниками психологічної негнучкості представлені в табл. 2.24.

Таблиця 2.24 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Знання моделі Гексафлекс» за показниками психологічної негнучкості

№	Показники	χ^2	df	p
1.	Уникання досвіду	0.052	1	0.819
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	0.033	1	0.856
3.	Селф як контент	6.853	1	0.009
4.	Злиття	3.647	1	0.056
5.	Недостатній контакт з цінностями	2.251	1	0.134
6.	Бездіяльність	6.805	1	0.009
7.	Загальний рівень негнучкості	4.588	1	0.032

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Знання моделі Гексафлекс» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групою психологів, яким не знайома модель Гексафлекс ($M_1=1.84$) та групою, яка знає цю концепцію ($M_2=1.46$) за показником «Селф як контент» ($p=0.009$); між групою психологів, яким не знайома модель Гексафлекс ($M_1=2.32$) та групою, яка знає цю концепцію ($M_2=1.80$) за показником «Бездіяльність» ($p=0.009$); між групою психологів, яким не знайома модель Гексафлекс ($M_1=2.40$) та групою, яка знає цю концепцію ($M_2=2.15$) за показником «Загальний рівень негнучкості» ($p=0.032$).

У результаті аналізу було встановлено: знання моделі Гексафлекс знижує рівень сприйняття себе як контенту, рівень бездіяльності і загальний рівень негнучкості (див. Додаток К).

Результати за показником «Кваліфікація» за показниками психологічної негнучкості представлені в табл. 2.25.

Таблиця 2.25 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Кваліфікація» за показниками психологічної негнучкості

№	Показник	χ^2	df	p	ϵ^2
1.	Уникання досвіду	3.903	2	0.142	0.030
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	1.170	2	0.557	0.009
3.	Селф як контент	1.668	2	0.434	0.013
4.	Злиття	6.124	2	0.047	0.048
5.	Недостатній контакт з цінностями	0.824	2	0.662	0.006
6.	Бездіяльність	0.347	2	0.841	0.002
7.	Загальний рівень негнучкості	3.617	2	0.164	0.028

За критерієм попарних порівнянь DSCF міжгрупових розбіжностей не виявлено.

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Досвід роботи» за показниками психологічної негнучкості представлені в табл. 2.26.

Таблиця 2.26 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Досвід роботи» за показниками психологічної негнучкості

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Уникання досвіду	5.427	2	0.066	0.042
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	0.732	2	0.693	0.005
3.	Селф як контент	10.150	2	0.006	0.079
4.	Злиття	6.756	2	0.034	0.053
5.	Недостатній контакт з цінностями	10.682	2	0.005	0.084
6.	Бездіяльність	11.543	2	0.003	0.090
7.	Загальний рівень негнучкості	9.540	2	0.008	0.075

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Досвід роботи» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групою психологів з досвідом роботи більше 5-ти років ($M_1=1.69$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=1.99$) і між групою психологів з досвідом роботи від 3-х років до 5-ти років ($M_2=1.60$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=1.99$) за показником «Селф як контент» ($p=0.016$) ($p=0.014$); між групою психологів з досвідом роботи більше 5-ти років ($M_1=2.19$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=2.51$) за показником «Злиття» ($p=0.041$); між групою психологів з досвідом роботи більше 5-ти років ($M_1=1.98$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=2.42$) за показником «Недостатній контакт з цінностями» ($p=0.005$); між групою психологів з досвідом роботи більше 5-ти років ($M_1=1.95$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=2.47$) за показником «Бездіяльність» ($p=0.002$); між групою психологів з досвідом роботи більше 5-ти років ($M_1=2.25$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=2.53$) і між групою психологів з досвідом роботи від 3-х

років до 5-ти років ($M_2=2.30$) та групою психологів з досвідом роботи менше 3-х років ($M_3=2.53$) за показником «Загальний рівень негнучкості» ($p=0.019$) ($p=0.024$).

У результаті аналізу було встановлено: психологи з досвідом роботи менше 3-х років мають вищий рівень селфу як контенту, злиття, бездіяльності, недостатнього контакту з цінностями та вищий загальний рівень негнучкості (див. Додаток К).

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Місце знаходження» за показниками психологічної негнучкості представлені в табл. 2.27.

Таблиця 2.27 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Місце знаходження» за показниками психологічної негнучкості

№	Показник	χ^2	df	p	ε^2
1.	Уникання досвіду	0.319	1	0.572	0.002
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	5.767	1	0.016	0.045
3.	Селф як контент	0.709	1	0.400	0.005
4.	Злиття	0.149	1	0.699	0.001
5.	Недостатній контакт з цінностями	0.445	1	0.505	0.003
6.	Бездіяльність	0.861	1	0.353	0.006
7.	Загальний рівень негнучкості	0.739	1	0.390	0.005

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Місце знаходження» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групою психологів, які перебувають за межами України ($M_1=2.03$), та групою психологів, які знаходяться на території України ($M_3=2.42$). Отже, було встановлено: психологи, що знаходяться на території України, мають вищий рівень недостатнього контакту з поточним моментом, ніж ті, хто знаходиться за її межами (див. Додаток К).

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Відвідування супервізій та інтервізій» за показниками психологічної негнучкості представлені в табл. 2.28.

Таблиця 2.28 - Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником «Відвідування супервізій та інтервізій» за показниками психологічної негнучкості

№	Показник	χ^2	df	P	ε^2
1.	Уникання досвіду	1.16	2	0.560	0.009
2.	Недостатній контакт з поточним моментом	13.55	2	0.001	0.106
3.	Селф як контент	2.78	2	0.250	0.021
4.	Злиття	1.85	2	0.397	0.014
5.	Недостатній контакт з цінностями	6.39	2	0.041	0.050
6.	Бездіяльність	4.43	2	0.109	0.034
7.	Загальний рівень негнучкості	7.92	2	0.019	0.062

За критерієм попарних порівнянь DSCF за показником «Досвід роботи» були встановлені такі міжгрупові розбіжності: між групою психологів, які відвідували супервізії та інтервізії один-два рази ($M_1=2.14$) та групою психологів, які не відвідують ($M_2=3.00$) і між групою психологів, які не відвідують ($M_2=3.00$), та групою психологів, які відвідують супервізії та інтервізії на постійній основі ($M_3=2.26$) за показником «Недостатній контакт з поточним моментом» ($p=0.005$) ($p=0.001$); між групою психологів, які не відвідують ($M_2=2.75$) та групою психологів, які відвідують супервізії та інтервізії на постійній основі ($M_3=2.11$) за показником «Недостатній контакт з цінностями» ($p=0.004$); між групою психологів, які не відвідують ($M_2=2.80$) та групою психологів, які відвідують супервізії та інтервізії на постійній основі ($M_3=2.31$) за показником «Недостатній контакт з цінностями» ($p=0.015$).

За результатами аналізу було встановлено: відвідування супервізій та інтервізій, навіть якщо це було декілька разів, знижує рівень недостатнього контакту з поточним моментом. Також було з'ясовано, що постійне відвідування супервізій та інтервізій знижує рівень недостатнього контакту з цінностями та загальний рівень негнучкості (див. Додаток К).

Висновки до другого розділу:

Отже, у другому розділі була надана інформація щодо використаних у дослідженні методик, а саме: методика «Багатофакторний запитальник для вимірювання психологічної гнучкості» – коротка форма, методика «Оцінка ступеня вираження астенічного стану», методика «Особистісні ресурси», методика «Шкала сприйнятого стресу» (PSS-10), методика «Утрехтська шкала залученості в роботу». Надана вичерпна інформація про вибірку, яку склали 128 практикуючих психологів віком від 25 до 60 років, що працюють як на території України, так і за її межами. Було розкрито питання працездатності – варіативність визначення та складових цього поняття, що обґрунтували вибір показників саме в цьому дослідженні.

У ході дослідження в методиці «Оцінка ступеня вираження астенічного стану» за допомогою експлораторного аналізу нами були виявлені додаткові підшкали. Тож, в дослідженні за цією методикою ми аналізували дані за трьома шкалами: «Астенічний стан», «Когнітивні аспекти астенії» та «Фізіологічні аспекти астенії».

Аналіз результатів емпіричного дослідження проводився за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу ANOVA, за непараметричним критерієм Крускала-Уолліса. Були проаналізовані зв'язки між чотирнадцятьма складовими психологічної гнучкості/негнучкості та одинадцятьма показниками працездатності. Між психологічною гнучкістю та показниками працездатності практичних психологів були встановлені такі зв'язки: за показником «Прийняття» (позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес»), за показником «Усвідомлення поточного моменту» (негативний зв'язок з показником «Астенічний стан», негативний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», позитивний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», негативний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», позитивний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», негативний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», позитивний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», позитивний зв'язок з показником

«Відданість роботі»), за показниками «Селф як контекст» та «Проактивність» (негативний зв'язок з показником «Астенічний стан», негативний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», позитивний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», негативний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», позитивний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», негативний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», позитивний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», позитивний зв'язок з показником «Відданість роботі», позитивний зв'язок з показником «Заглибленість в роботу»), за показником «Розділення» (негативний зв'язок з показником «Астенічний стан», негативний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», позитивний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», негативний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», позитивний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», позитивний зв'язок з показником «Відданість роботі»), за показником «Цінності» (позитивний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», негативний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», позитивний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», негативний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес»), за показником «Загальний рівень гнучкості» (негативний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», позитивний зв'язок з показником «Енергійність в роботі»). Між психологічною негнучкістю та показниками працездатності практичних психологів були встановлені такі зв'язки: за показником «Уникання досвіду» (позитивний зв'язок з показником «Стратегії відновлення ресурсів» та «Заглибленість в роботу»), за показником «Недостатній контакт з поточним моментом» (позитивний зв'язок з показником «Астенічний стан», позитивний зв'язок з показником «Фізіологічні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», негативний зв'язок з показником «Стратегії відновлення ресурсів», позитивний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Загальний показник

ресурсності», позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», негативний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», негативний зв'язок з показником «Відданість роботі»), за показником «Злиття» (позитивний зв'язок з показником «Астенічний стан», позитивний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», позитивний зв'язок з показником «Фізіологічні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», позитивний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», негативний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», негативний зв'язок з показником «Відданість роботі» та негативний зв'язок з показником «Заглибленість в роботу»), за показником «Недостатній контакт з цінностями (позитивний зв'язок з показником «Астенічний стан», позитивний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», позитивний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», негативний зв'язок з показником «Енергійність в роботі»), за показником «Бездіяльність» (позитивний зв'язок з показником «Астенічний стан», позитивний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», позитивний зв'язок з показником «Фізіологічні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», позитивний зв'язок з показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», негативний зв'язок з показником «Енергійність в роботі», негативний зв'язок з показником «Відданість роботі» та негативний зв'язок з показником «Заглибленість в роботу»), за показником «Загальний рівень негнучкості (позитивний зв'язок з показником «Астенічний стан», позитивний зв'язок з показником «Когнітивні аспекти астенії», негативний зв'язок з показником «Достатність ресурсів», негативний зв'язок з показником «Стратегії відновлення ресурсів», позитивний зв'язок з

показником «Емоційна спустошеність», негативний зв'язок з показником «Загальний показник ресурсності», позитивний зв'язок з показником «Сприйнятий стрес», негативний зв'язок з показником «Енергійність в роботі» та негативний зв'язок з показником «Заглибленість в роботу».

Також, додатково був проведений однофакторний дисперсійний аналіз ANOVA, за непараметричним критерієм Крускала-Уолліса, для встановлення зв'язків психологічної гнучкості та негнучкості з соціально-демографічними даними. За показниками гнучкості був виявлений лише один зв'язок: знання моделі Гексафлекс сприяє вищому рівню розділення. За показниками негнучкості були встановлені такі зв'язки: знання моделі Гексафлекс знижує рівень показників «Селф як контент», «Бездіяльність», «Загальний рівень негнучкості»; досвід роботи менше 3-х років пов'язаний з вищим рівнем показників «Селф як контент», «Злиття», «Бездіяльність», «Недостатній контакт з цінностями» та «Загальний рівень негнучкості»; психологи, що працюють на території України мають вищий рівень показника «Недостатній контакт з поточним моментом»; відвідування супервізій та інтервізій навіть у невеликій кількості, знижує рівень недостатнього контакту з поточним моментом, а постійне відвідування знижує рівень недостатнього контакту з цінностями і загальний показник негнучкості.

ВИСНОВКИ

1. Було розглянуто концепцію психологічної гнучкості як інтегративного психологічного феномена та виявлено вплив гнучкості/негнучкості на різні аспекти життєдіяльності особистості.

Психологічна гнучкість – комплексне психологічне явище, яке інтегрує в єдину систему 6 різних психологічних процесів: усвідомлення теперішнього моменту, Я-як-Контекст, роз'єднання, прийняття, зв'язок із цінностями та відповідальну дію. Модель Гексафлекс, що об'єднала компоненти психологічної гнучкості, визначається як інтегральний концептуальний інструмент в Терапії прийняття та відповідальності, який дозволяє структурувати розуміння та практичне застосування ключових процесів. Дослідження впливу гнучкості та негнучкості на різні сфери життєдіяльності особистості переконливо демонструють ефективність моделі Гексафлекс в роботі з широким спектром психологічних проблем, зокрема з тривожними розладами, депресією, хронічним болем та залежностями.

2. Були визначені основні показники працездатності та виявлені фактори ефективної професійної діяльності.

У результаті теоретичного аналізу, було з'ясовано, що в науковій літературі не існує загальноприйнятого підходу до визначення структури працездатності та критеріїв її ефективності. Різні дослідники виокремлюють різні складові цього феномену, що свідчить про багатомірність цього поняття. Водночас, аналіз дозволяє виділити певну спільність у підходах до визначення складових працездатності, а саме, обумовленість різноманітності вимірів психофізіологічними характеристиками: ресурсність, загальний добробут, задоволення від роботи, конструктивні емоційні та соціальні навички, здатність адаптуватись до змін та ефективно співпрацювати, стресостійкість, фізичне і нервово-психічне навантаження, монотонність, темп і ритм роботи. Саме тому, при виборі методик для дослідження були враховані як психологічні, так і фізіологічні складові. Також дослідники звертають свою

увагу на вивчення факторів, що підвищують ефективність професійної діяльності: взаємозв'язок між вимогами до роботи та ресурсами, навчання і зростання, раціоналізація процесів та мотивація, сукупність фізичних та розумових можливостей.

3. Було проведено психодіагностичне обстеження та визначено рівень психологічної гнучкості/негнучкості та рівень показників працездатності практикуючих психологів, що працюють на території України та поза її межами.

Високий загальний рівень гнучкості продемонстрували 65% опитаних. Щодо результатів за рівнем негнучкості: лише 3% психологів продемонстрували високий загальний рівень. Низький рівень психологічної негнучкості був встановлений у 78% опитаних. За показниками працездатності отримані такі результати: 77% опитаних демонструють відсутність астенії, 48% опитаних мають середній рівень достатності ресурсів, 65 % - середній рівень частоти використання стратегій відновлення ресурсів, 56 % опитаних мають середній рівень емоційної спустошеності, 48 % - середній рівень за загальним показником ресурсності, 66% респондентів мають низький рівень чутливості до стресу, 84% мають середній рівень енергійності в роботі, 72% - відданості роботі та 79% - заглибленості в роботу.

4. Встановлено зв'язки складових психологічної гнучкості з показниками працездатності практикуючих психологів.

У результаті дисперсійного аналізу ANOVA за непараметричним критерієм Крускала-Уолліса було виявлено 41 статистично значущий зв'язок між складовими психологічної гнучкості та показниками працездатності практикуючих психологів. Отже, низький рівень прояву астенічного стану та його когнітивних аспектів обумовлені усвідомленням психологом поточного моменту, здатністю бути спостерігачем своїх внутрішніх психічних процесів, умінням відокремлювати себе від своїх думок, не сприймаючи їх за абсолютну істину. Своєю чергою високий загальний рівень ресурсності та низький рівень емоційної спустошеності обумовлені здатністю психолога знаходитись в

моменті тут-і-зараз, навичкою розглядати внутрішній досвід з перспективи, умінням сприймати думки як слова (образи або звуки), розумінням своїх цінностей та готовністю діяти відповідально. Також, був виявлений позитивний зв'язок між наявністю достатніх ресурсів для реалізації особистих і професійних завдань та усвідомленням поточного моменту, здатністю психолога відокремлювати свої думки при сприйнятті себе, своєї поведінки; цінностями та проактивною позицією. Високий рівень заглибленості в роботу пов'язаний з активністю та умінням об'єктивно сприймати власний досвід з позиції спостерігача. Відданість професійній діяльності та високий рівень енергії пов'язані з усвідомленням поточного моменту, диференціацією «Я» від досвіду, розділенням та проактивною поведінкою. І, нарешті, високий загальний рівень гнучкості обумовлює низький рівень емоційної спустошеності та чутливості до стресу і сприяє високому рівню енергійності для реалізації професійної діяльності. А також, було встановлено, що жоден аспект психологічної гнучкості не обумовлює рівень фізіологічного компоненту астенії та застосування стратегій відновлення ресурсів.

5. Виявлені зв'язки складових психологічної негнучкості з різними аспектами працездатності практикуючих психологів.

У результаті дисперсійного аналізу були встановлені 47 статистично значущих зв'язків між компонентами психологічної негнучкості та аспектами працездатності. Позитивні зв'язки з рівнем негнучкості демонструють показники астеничного стану, емоційної спустошеності та сприйнятого стресу. Їх високий рівень обумовлений нездатністю бути присутнім тут-і-зараз, негнучкістю мислення, що приводить до злиття, відсутністю ціннісних орієнтирів, неспроможністю діяти відповідно до своїх переконань і загальним рівнем негнучкості. Когнітивні аспекти астенії позитивно пов'язані з нездатністю розділяти думки і реальні факти, ціннісною дезорієнтацією, пасивністю і низькою адаптивністю. Щодо фізіологічних аспектів астенії, вони обумовлені високим рівнем процесів злиття, недостатнього контакту з поточним моментом та реалізацією дій, що суперечать цінностям. Також,

встановлені негативні зв'язки показника негнучкості з рівнем ресурсності особистості, оцінкою достатності ресурсів та показником рівня енергійності в роботі. Ці складові працездатності мають високі показники у разі низького рівня недостатнього контакту з моментом тут-і-зараз, захоплення ментальними конструкціями, складності з визначенням цінностей та загального рівня негнучкості. Показник частоти використання стратегій відновлення ресурсів позитивно пов'язаний з униканням власного досвіду і негативно з недостатнім контактом теперішнього моменту, загальним показником негнучкості. Низький рівень відданості роботі обумовлений нездатністю психолога бути в моменті, сприймати думки лише як когнітивний процес та діяти активно. Заглибленість в роботу позитивно пов'язана з показником «Уникання досвіду». Цей факт може бути підтвердженням однієї з загальновідомих концепцій, про те, що надмірна зануреність в роботу часто є захисним механізмом від переживань важкого власного досвіду і, можливо, призводити до «трудоголізму», як форми поведінкової залежності. Не було знайдено жодного зв'язку показника психологічної негнучкості «Селф як контент» з проявами працездатності.

6. Виявлені соціально-демографічні чинники психологічної гнучкості/негнучкості практикуючих психологів, які працюють в умовах війни.

Чинники, які досліджувались: вік, стать, рівень освіти, кваліфікація, досвід роботи, професійний розвиток, наявність особистої терапії, відвідування супервізій та інтервізій, місце перебування, знання моделі Гексафлекс та моно- чи мультимодальний підхід у роботі. Знання психологом моделі Гексафлекс виявилось єдиним чинником, який пов'язаний з компонентом психологічної гнучкості «Розділенням». Було надано декілька припущень, щодо цього зв'язку, одне з яких: робота над змістом та структурою цього компонента є більш зрозумілою та легкою для практичного застосування, ніж зміст інших компонентів. Також, були отримані значущі зв'язки, що розкривають чинники психологічної негнучкості. Знання моделі

Гексафлекс негативно пов'язано з рівнем селфу як контенту, бездіяльності та загальним рівнем психологічної негнучкості. Психологи з досвідом роботи менше 3 років демонструють більш високі рівні сприйняття себе як контенту, схильності до злиття з думками та емоціями, бездіяльності, недостатнього контакту з цінностями та загального показника негнучкості. Це може бути пов'язано з недостатнім досвідом застосування теоретичних знань на практиці. Психологи, які працюють на території України, мають більш виражений недостатній контакт з поточним моментом. Це може бути пов'язано з соціально-політичною ситуацією в країні. Уникання теперішнього моменту спрацьовує як захисний механізм переживання напруженої ситуації. Дослідження підкреслює важливість професійної підтримки та обміну досвідом серед психологів, таких як: відвідування супервізій та інтервізій. Навіть нерегулярні зустрічі в колі професійної спільноти підвищують здатність психологів відчувати поточний момент, сприяють кращому контакту з цінностями та знижують загальний рівень негнучкості.

Перспективами подальших досліджень може стати зв'язок психологічної гнучкості/негнучкості з іншими показниками, які можуть впливати на працездатність. Такими факторами можуть бути: мотивація, рівень стресу, цілеспрямованість, індивідуально-психологічні особливості, пізнавальні процеси, емоційне вигорання, емоційна стійкість, оптимізм, комунікабельність, стан здоров'я, режим сну та відпочинку, фізична активність. Також можна продовжити дослідження зв'язків психологічної гнучкості/негнучкості з соціально-демографічними даними, розширивши репертуар останніх.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Kashdan T. B., Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30(4). P. 467-480. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
2. Hayes S. C., Barnes-Holmes D., Wilson K. G. Contextual Behavioral Science: Creating a science more adequate to the challenge of the human condition. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2013. Vol. 2(1). P. 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.004>
3. Hayes S. C. A Liberated Mind: How to Pivot Toward What Matters. New York : Avery. 2019. 320 p.
4. Hayes S. C., Luoma J. B., Bond F. W., Masuda A., Lillis, J. Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*. 2006. Vol. 44(1). P. 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
5. Hayes S. C., Wilson K. G., Gifford E. V., Bissett R., Piasecki M., Batten S. V., Byrd M. (2004). A Preliminary trial of twelve-step facilitation and acceptance and commitment therapy with polysubstance-abusing methadone-maintained opiate addicts. *Behavior Therapy*. 2004. Vol. 35(4). P. 667-688 [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80014-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80014-5)
6. Strosahl K. D., Robinson P. J. Inside This Moment: A Clinician's Guide to Promoting Radical Change Using Acceptance and Commitment Therapy. Oakland : New Harbinger Publications. 2015. 224 p.
7. Harris R. ACT: A Practitioner's Guide to Working with Mind, Body & Emotion Using Acceptance & Commitment Therapy. Context Press. 2019. 272 p.
8. Cherry K. M., Vander Hoeven E., Patterson T. S., Lumley M. N. Defining and measuring "psychological flexibility": A narrative scoping review of diverse flexibility and rigidity constructs and perspectives. *Clinical Psychology Review*. Vol. 86. 2021. Article 101973. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101973>

9. Yang X, Ebo TO, Wong K, Wang X. Relationships between psychological flexibility and internet gaming disorder among adolescents: Mediation effects of depression and maladaptive cognitions. *PLoS ONE*. 2023. Vol. 18(2). Article e0281269. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281269>
10. Bluth K., Eisenlohr-Moul T. A. The role of mindfulness and self-compassion in the relationship between stress and mental health in adolescents. *Mindfulness*. 2020. Vol. 11(5). P. 1212-1223.
11. Westhoff M., Heshmati S., Siepe B., Vogelbacher C., Ciarrochi J., Hayes S. C., Hofmann, S. G. Psychological flexibility and cognitive-affective processes in young adults' daily lives. *Scientific Reports*. 2024. Vol. 14. Article 8182. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-8182>
12. Mendes A.L., Canavarro M.C. Ferreira C. The roles of self-compassion and psychological flexibility in the psychological well-being of adolescent girls. *Curr Psychol*. 2023. Vol. 42. P. 12604–12613. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02438-4>
13. Wersebe H., Lieb R., Meyer A. H., Hofer P., Gloster, A. T. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2018. Vol. 18(1). P. 60–68. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>
14. Ludik D. S. M., Wilson, K. G. The Application of Acceptance and Commitment Therapy in Educational Settings. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*. 2014. Vol. 10(1). P. 21-30.
15. Blackledge J. T. (Ed.), Ciarrochi J. (Ed.), Deane F. P. (Ed.). Acceptance and commitment therapy: Contemporary theory, research and practice. Australian Academic Press. 2009. 336 p.
16. Bluett Ellen J., "Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy as a Treatment for Posttraumatic Stress Disorder and Moral Injury". *All Graduate Theses and Dissertations, Spring 1920 to Summer 2023*. 2017. Article 5892. <https://doi.org/10.26076/1779-d9f0>

17. Biron M., van Veldhoven, M. Emotional labour in service work: Psychological flexibility and emotion regulation. *Human Relations*. 2012. Vol. 65(10). P. 1259-1282. <https://doi.org/10.1177/0018726712447832>
18. Lloyd J., Bond F. W., Flaxman P. E. The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress*. 2013. Vol. 27(2). P. 181-199. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.782157>
19. Ortiz-Fune C., Kanter J. W., Arias M. F. Burnout in mental health professionals: The roles of psychological flexibility, awareness, courage, and love. *Clinical Psychology in Spain*. 2020. Vol. 31(2)& P. 85–90. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a8>
20. Garner E. V., Golijani-Moghaddam N., Sabin-Farrell R. Psychological flexibility as a predictor of professional quality of life in newly qualified psychological therapy practitioners. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2023. Vol. 28. P. 139–148.
21. Bellehumeur C. R., Carignan L. M., & Robinson N. Acceptance and commitment therapy to alleviate climate-induced psychological distress. *British Journal of Guidance & Counselling*. 2024. P. 1–13. <https://doi.org/10.1080/03069885.2024.2384745>
22. Bond F.W., Hayes S.C., Barnes-Homes D. Psychological flexibility, ACT, and organizational behaviour. *Journal of Organizational Behavior Management*. 2006. Vol. 26. P. 25-54.
23. Peterson A. L., Moore B. A., Evans W. R., Young-McCaughan S., Blankenship A. E., Straud C. L., McLean C. S., Miller T. L., Meyer E. C. Enhancing resiliency and optimizing readiness in military personnel through psychological flexibility training: design and methodology of a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*. 2024. Vol. 14. Article 1299532. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1299532>
24. Bond F. W., Flaxman P. E. The ability of psychological flexibility and job control to predict learning, job performance, and mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2008. Vol. 81(1). P. 113-130.

25. Чабан, О. С. Психічне здоров'я в умовах війни: як його зберегти й не потрапити в «день бабака»? *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя*. 2022. № 5-6(522-523). С. 10-11. URL:<https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/70068-psihchne-zdorovya-vumovah-vjni--yakjogo-zberegiti-j-nepotrapiti--vden-babaka>
26. Савченко О., Лавриненко Д., Кононенко Т. Психологічна гнучкість як чинник психологічного благополуччя персоналу організації. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. № 3(27). С. 118-129. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.12>.
27. Абрамович Т. В. Роль психологічної гнучкості у професійному саморозвитку педагога. *Організаційна психологія*. 2024. № 4(217). С. 92-96. [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2024-4\(217\)-92-96](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2024-4(217)-92-96).
28. Steven C. Hayes. Google Scholar. URL: https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=_QUS_ZoAAAAJ
29. Kirk Strosahl. Google Scholar. URL: <https://scholar.google.com/citations?user=lkUyOxoAAAAJ&hl=en>
30. Kelly G. Wilson. Google Scholar. URL: <https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=kwZZAQIAAAAJ>
31. Гейз С. С., Штротсаль К. Д., Вілсон К. Г. Терапія прийняття та відповідальності. Процес і практика усвідомлених змін. Серія "Сучасна психотерапія". Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки. 2024. 456 с.
32. Kabat-Zinn J. *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. New York: Hyperion. 1994. 304 p.
33. Hayes S. C., Smith S. *Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Mindfulness Series. Oakland, CA: New Harbinger Publications. 2011. 224 p.
34. Hayes S. C., & King G. A. Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2024. Vol. 33. Article 100809. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100809>

35. Wersebe H., Lieb R., Meyer A. H., Hofer P., Gloster A. T. The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2018. Vol. 18(1). P. 60-68. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>
36. Wilson K. G., Luciano C. *Metacognitive therapy: The role of experiential avoidance in psychopathology*. In *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press. 2002. P. 50-60.
37. Hayes S. C., Barnes-Holmes D., Roche B. Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition. *Advances in Child Development and Behavior*. 2002. Vol. 28. P. 101-138. [https://doi.org/10.1016/S0065-2407\(02\)80063-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2407(02)80063-5)
38. Mindful Staff. Jon Kabat-Zinn: Defining mindfulness. What is mindfulness? The founder of Mindfulness-Based Stress Reduction explains. 2017. <https://www.mindful.org/jon-kabat-zinn-defining-mindfulness/>
39. Kabat-Zinn, J. *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delacorte Press. 1990. 467 p.
40. Baer R. A. Mindfulness training as an intervention for clinical problems: Toward theoretical and empirical clarification. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003. Vol. 10(2). P. 125-143. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg015>
41. Brown K. W., Ryan R. M. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. Vol. 84(4). P. 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
42. Keng S. L., Smoski M. J., Robins C. J. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*. 2011. Vol. 31(6). P. 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
43. Hofmann S. G., Sawyer A. T., Witt A. A., Oh D. (2010). The Efficacy of Mindfulness-Based Therapy: A Comprehensive Meta-Analysis. *Cognitive Therapy and Research*. 2010. Vol. 34(5). P. 503-520.

44. Shapiro S. L., Astin J. A., Bishop S. R., Cordova M. Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*. 2006. Vol. 12(2). P. 164–176.
45. Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications. 2007. 304 p.
46. Wilson K. G. *Mindfulness for Two: An Acceptance and Commitment Therapy Approach to Mindfulness in Psychotherapy*. 2009. 232 p.
https://books.google.nl/books?id=650MipREfbEC&pg=PA72&hl=ru&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false
47. Wilson K. G., Murrell A. R. Values Work in Acceptance and Commitment Therapy: Setting a Course for Behavioral Treatment. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan (Eds.). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. The Guilford Press. 2004. P. 120–151.
48. Walser R. D., Hayes S. C. Acceptance and commitment therapy in the treatment of posttraumatic stress disorder: Theoretical and applied issues. *Cognitive-behavioral therapies for trauma* Guilford Press. 2006. Vol. 2. P. 146–172.
49. Hayes S. C., Duckworth, M. P. Acceptance and Commitment Therapy and Traditional Cognitive Behavior Therapy Approaches to Pain. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2006. Vol. 13(3). P. 185–187. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.04.002>
50. Pankey J., & Hayes S. C. Acceptance and commitment therapy for psychosis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2003. Vol. 3(2). P. 311–328.
51. Sundström F. T., Lavefjord A., Buhrman M., McCracken L. M. Assessing psychological flexibility and inflexibility in chronic pain using the Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI). *The Journal of Pain*. 2023. Vol. 24(5). P. 770-781. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.01.007>
52. Twohig M. P., Vilardaga J. C. P., Levin M. E., Hayes, S. C. Changes in psychological flexibility during acceptance and commitment therapy for obsessive

- compulsive disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2015. Vol. 4(4). P. 235-243. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.07.001>
53. Eifert G. H., McKay M., Forsyth J. P., Hayes S. C. Mit Ärger und Wut umgehen: der achtsame Weg in ein friedliches Leben mit der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) (3., unveränderte Auflage; M. Wengenroth, Übs.). Bern: Hogrefe Verlag. 2017. 328 p.
 54. Luoma J., Drake C. E., Kohlenberg B. S., Hayes S. C. Substance abuse and psychological flexibility: The development of a new measure. *Substance Abuse*. 2010. Vol. 31(1). P. 3-13. <https://doi.org/10.3109/16066359.2010.524956>
 55. Crosby J., Twohig M. A contextual approach to pornography addiction. *Mindfulness and acceptance for addictive behaviors: Applying contextual CBT to substance abuse & behavioral addictions*. New Harbinger, Inc. 2012. P. 304-322
 56. Mervin P. M., Tsuker N. L., Wilson K. G. ACT for anorexia nervosa. *A Guide for Clinicians*. Saint Petersburg: LLC Dialectica. 2022. 92 p.
 57. Knabb J. J. Faith-Based ACT for Christian Clients: An Integrative Treatment Approach (2nd ed.). Routledge. 2022. 322 p. <https://doi.org/10.4324/9781003181941>
 58. Yavuz F. K., Nieuwsma J., Walser R., Hayes S., Tan S. ACT and Islam. *ACT for clergy and pastoral counselors: Using acceptance and commitment therapy to bridge psychological and spiritual care*. New Harbinger Publications. 2016. P. 139-148.
 59. Nieuwsma J. A., Walser R. D., Hayes S. C. ACT for clergy and pastoral counselors: Using acceptance and commitment therapy to bridge psychological and spiritual care. Oakland, CA: Context Press / New Harbinger Publications. 2016. 198 p.
 60. Bhambhani Y., Kellum K. K., Bentley J. P., Wilson K. G. (2023). Constructing a scale to measure sexual racism experienced by men of color who have sex with men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2023. Vol. 10(2). P. 190–205. <https://doi.org/10.1037/sgd0000526>

61. R. C. Tafrate, D. Mitchell (Eds.). *Forensic CBT: A Handbook for Clinical Practice*. Amrod, J., & Hayes, S. C. Act for the incarcerated. Wiley. 2013. P. 3-1-3-15. <https://doi.org/10.1002/9781118589878.ch3>
62. Fiorillo D., McLean C., Pistorello J., Hayes S. C., Follette V. M. Evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program for women with trauma-related problems: A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2017. Vol. 6(1). P. 104-113. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.003>
63. Frydendal D. H., Rask C. U., Jensen J. S., Wellnitz K. B., Frostholt L. Mindful non-reactivity and psychological flexibility mediate the effect of internet-delivered acceptance and commitment therapy for health anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2023. Vol. 28. P. 71-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.01.002>
64. Sebastião R., Dias Neto D. Stress and mental health: The role of emotional schemas and psychological flexibility in the context of COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2024. Vol. 32. Article. 100736. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100736>
65. McCracken L. M., Buhrman M., Badinlou F., Brocki K. C. Health, well-being, and persisting symptoms in the pandemic: What is the role of psychological flexibility? *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022. Vol. 26. P. 187-192.
66. Hayes S. C., Bond F. W., Barnes-Holmes D., Austin J. (Eds.). *Acceptance and mindfulness at work: Applying acceptance and commitment therapy and relational frame theory to organizational behavior management* (1st ed.). Routledge. 2013. 186 p. <https://doi.org/10.4324/9781315808383>
67. Clarke J. J., Rees C. S., Mancini V. O., Breen L. J. Emotional labor and emotional exhaustion in psychologists: Preliminary evidence for the protective role of self-compassion and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2024. Vol. 31. Article. 100724. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100724>.
68. Rolffs, J. L., Rogge, R. D., & Wilson, K. G. Disentangling Components of Flexibility via the Hexaflex Model: Development and Validation of the

- Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI). *Assessment*. 2018. Vol. 25(4). P. 458–482. <https://doi.org/10.1177/1073191116645905>
69. Яворовський О. П., Сергета І. В., Серебреннікова О. А., Скалецький Ю. М., Паустовський Ю. О., Зенкіна В. І., Брухно Р. П., Зінченко Т. О., Кудієвський Я. В. Методи виявлення хронічної втоми і професійного вигорання та шляхи їх профілактики і збереження працездатності медичного персоналу сучасних закладів охорони здоров'я (методичні рекомендації). 2022. 47 с. URL: <http://ir.librarynmu.com/handle/123456789/4413>
 70. Савченко О.В., Сукач С.А., Тімакова А.В. Методика «Особистісні ресурси»: валідизація та стандартизація на вибірці осіб юнацького віку. *Глабітус*. 2022. № 44. С. 114-122. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.19>.
 71. Вельдбрехт О.О., Тавровецька Н.І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. 2022. № 2. С. 16–27. DOI: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
 72. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. Vol. 24(4). P. 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
 73. Карамушка Л. М., Бондарчук О. І., Грубі Т. В. Діагностика перфекціонізму та трудоголізму особистості: психологічний практикум. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006. 2018. 64 с.
 74. Taylor F. W. *The Principles of Scientific Management*. New York: Harper & Brothers. 1911. 128 p.
 75. Kaplan R. S., Norton D. P. *The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action*. Boston, MA: Harvard Business School Press. 1996. 318 p.
 76. Bakker A. B., Demerouti E. (2007). The Job Demands–Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007. Vol. 22(3). P. 309-328.
 77. Goleman, D. *Working with Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books. 1998. 368 p.
 78. Махсма М. Б. *Економіка праці та соціально-трудова відносини : навч. посіб.* Київ: Атіка. 2015. 188 с.

79. Кузьменко С. А. Сучасні діагностичні критерії вигорання та залученості в роботу. Соціально-психологічні технології розвитку особистості : зб. наук. праць за матеріалами VI Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених, аспірантів та студентів (м. Херсон, 22 квітня 2021 р.) / ред. колегія : С. І. Бабатіна, В. В. Мойсеєнко, І. І. Чиньона та ін. – Херсон : ФОП Вишемирський В.С. 2021. С. 225-229.
80. Климчук В.О. Математичні методи у психології. Начальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. – К.: Освіта України. 2009. 288 с.
81. Creswell J. D., Welch W. T., Taylor S. E., Sherman D. K., Gruenewald T. L., Mann, T. Affirmation of personal values buffers neuroendocrine and psychological stress responses. *Psychological Science*. 2007. Vol. 18(11). P. 965-972.

ДОДАТКИ

Додаток А

Моделі психологічної гнучкості та психологічної негнучкості

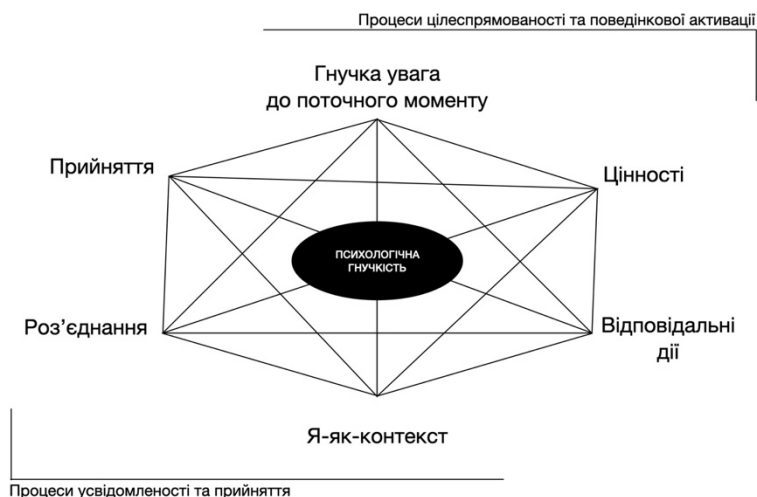


Рисунок А.1 – Психологічна гнучкість як модель людського функціонування та зміни поведінки. Авторство С. С. Гейза.

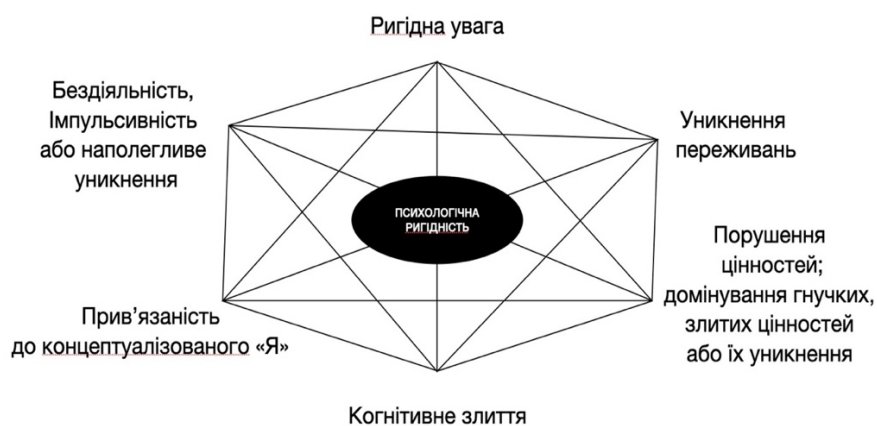


Рис. А.2 – Психологічна негнучкість як модель психопатології. Авторство С. С. Гейза.

Описові статистики методик

Таблиця Б.1 - Описова статистика за методикою «Багатофакторний запитальник для вимірювання психологічної гнучкості» (N=128)

№	Шкала	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
				Ниж	Верх		
1.	Прийняття	3.66	0.085	3.49	3.83	3.50	0.972
2.	Усвідомлення поточного моменту	4.38	0.065	4.25	4.50	4.50	0.740
3.	Селф як контекст	4.40	0.088	4.23	4.58	4.50	1.006
4.	Розділення	3.50	0.076	3.35	3.65	3.50	0.864
5.	Цінності	4.79	0.082	4.63	4.96	5.00	0.938
6.	Про активність	4.61	0.085	4.44	4.78	5.00	0.968
7.	Уникання досвіду	3.31	0.086	3.14	3.48	3.00	0.980
8.	Недостатній контакт з поточним моментом	2.32	0.068	2.18	2.45	2.00	0.771
9.	Селф як контент	1.77	0.056	1.66	1.88	2.00	0.633
10.	Злиття	2.33	0.076	2.18	2.48	2.00	0.866
11.	Недостатній контакт з цінностями	2.17	0.075	2.02	2.32	2.00	0.852
12.	Бездіяльність	2.23	0.076	2.07	2.38	2.00	0.867
13.	Загальний рівень гнучкості	4.23	0.053	4.12	4.33	4.25	0.600
14.	Загальний рівень негнучкості	2.35	0.047	2.26	2.45	2.33	0.537

Таблиця Б.2 - Описова статистика за методикою «Оцінка ступеня вираження астенічного стану»

№	Показник	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
				Нижній	Верхній		
1.	Астенічний стан	45.8	0.959	43.9	47.7	43.0	10.8

**Таблиця Б.3 - Описова статистика за методикою
«Особистісні ресурси»**

№	Показник	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
				Нижній	Верхній		
1.	Достатність ресурсу	20.12	0.421	19.28	20.95	21.00	4.77
2.	Стратегії відновлення ресурсу	16.41	0.235	15.95	16.88	16.00	2.66
3.	Емоційна спустошеність	8.32	0.231	7.86	8.78	8.00	2.61
4.	Загальний показник ресурсності	28.21	0.708	26.81	29.61	29.00	8.01

**Таблиця Б.4 - Описова статистика за методикою
«Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)»**

№	Показник	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
				Нижній	Верхній		
1.	Сприйнятий стрес	16.7	0.498	15.7	17.6	16.5	5.63

**Таблиця Б.5 - Описова статистика за методикою «Утрехтська шкала
залученості в роботу»**

№	Показник	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
				Нижній	Верхній		
1.	Енергійність	3.79	0.083	3.62	3.95	4.00	0.945
2.	Відданість	4.70	0.084	4.54	4.87	5.00	0.950
3.	Заглибленість	4.09	0.085	3.92	4.26	4.00	0.967

Оновлена модель факторів астенії

Таблиця В.1 – Питання підшкали «Когнитивні аспекти астенії» -

№ п/п	Твердження	Відповіді
1.	Я працюю з великим напруженням	1 2 3 4
2.	Мені важко зосередитися на чомусь	1 2 3 4
3.	Моє сексуальне життя мене не задовольняє	1 2 3 4
4.	Очікування нервує мене	1 2 3 4
5.	Я відчуваю м'язову слабкість	1 2 3 4
7.	Я став забудькуватою людиною	1 2 3 4
8.	Я відчуваю себе втомленим(ою)	1 2 3 4
9.	Мої очі втомлюються під час тривалого читання	1 2 3 4
10.	Мої руки тремтять	1 2 3 4
13.	Я вже не так добре розумію прочитане, як раніше	1 2 3 4
15.	Мене легко «зацепити»	1 2 3 4
25.	Моє життя пов'язане з постійним напруженням	1 2 3 4
30.	Мені не дають засинати тривожні думки	1 2 3 4

Таблиця В.2 – Питання підшкали «Фізіологічні аспекти астенії»

№ п/п	Твердження	Відповіді
14.	Мої руки та ноги холодні	1 2 3 4
16.	У мене часто болить голова	1 2 3 4
17.	Я прокидаюся вранці втомленим і не відпочившим	1 2 3 4
18.	У мене бувають запаморочення	1 2 3 4
19.	У мене бувають посмикування м'язів	1 2 3 4
20.	У мене часто шумить у вухах	1 2 3 4
22.	Я відчуваю важкість у голові	1 2 3 4
23.	Я відчуваю загальну слабкість	1 2 3 4
24.	Я відчуваю біль в області тім'яної кістки	1 2 3 4
26.	Моя голова ніби стягнута обручем	1 2 3 4
27.	Я легко прокидаюся від шуму	1 2 3 4

Додаток Д

**Описові статистики за показниками гнучкості і негнучкості за
показниками працездатності**

Таблиця Д.1 - Описова статистика за показником «Прийняття»

№		Прийняття	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Сприйнятий стрес	1	21	13.8	1.371	10.9	16.6	14	6.28
		2	26	16.8	0.891	15.0	18.6	16.0	4.54
		3	81	17.4	0.622	16.1	18.6	17	5.60

**Таблиця Д.2 - Описова статистика за показником «Усвідомлення
поточного моменту»**

№	Показник	Усвід. поточ. моменту	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	8	46.38	3.49	38.10	54.65	46.00	9.899
		2	52	49.15	1.77	45.59	52.72	47.00	12.810
		3	68	43.13	1.02	41.08	45.18	42.00	8.476
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	8	19.00	1.72	14.93	23.07	19.00	4.870
		2	52	19.87	0.87	18.11	21.62	18.50	6.315
		3	68	17.19	0.51	16.17	18.21	16.50	4.229
3.	Достатність ресурсів	1	8	20.75	1.49	17.21	24.29	19.50	4.234
		2	52	18.63	0.72	17.18	20.09	19.00	5.228
		3	68	21.18	0.50	20.16	22.19	22.00	4.186
4.	Емоційна спустошеність	1	8	9.00	0.53	7.74	10.26	9.50	1.512
		2	52	8.88	0.35	8.17	9.60	9.00	2.564
		3	68	7.81	0.32	7.16	8.45	8.00	2.667
5.	Загальний показник ресурсності	1	8	26.50	2.44	20.73	32.27	23.00	6.908
		2	52	25.88	1.18	23.51	28.26	25.50	8.521
		3	68	30.19	0.88	28.43	31.95	32.00	7.273
6.	Сприйнятий стрес	1	8	18.63	2.44	12.85	24.40	18.00	6.906
		2	52	18.13	0.80	16.52	19.75	18.00	5.787
		3	68	15.29	0.61	14.07	16.52	15.50	5.061
7.	Енергійність в роботі	1	8	3.88	0.42	2.88	4.87	3.83	1.191
		2	52	3.91	0.14	3.63	4.19	4.08	1.010
		3	68	4.45	0.07	4.30	4.61	4.50	0.629
8.	Відданість роботі	1	8	4.48	0.43	3.45	5.50	4.40	1.223
		2	52	4.85	0.15	4.53	5.16	5.20	1.143
		3	68	5.29	0.06	5.15	5.43	5.30	0.577

Таблиця Д.3 - Описова статистика за показником «Селф як контекст»

№		Селф як контекст	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	22	52.41	2.986	46.20	58.62	49.50	14.006
		2	37	46.41	1.850	42.65	50.16	44	11.258
		3	69	43.33	1.018	41.30	45.36	42	8.457
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	22	20.82	1.307	18.10	23.54	19.00	6.131
		2	37	18.97	0.959	17.03	20.92	17	5.833
		3	69	17.30	0.541	16.22	18.38	16	4.496
3.	Достатність ресурсів	1	22	17.82	1.210	15.30	20.34	18.50	5.679
		2	37	19.49	0.788	17.89	21.08	20	4.794
		3	69	21.19	0.499	20.19	22.19	22	4.153
4.	Емоційна спустошеність	1	22	9.86	0.535	8.75	10.98	10.00	2.513
		2	37	8.43	0.418	7.58	9.28	8	2.544
		3	69	7.77	0.301	7.17	8.37	8	2.504
5.	Загальний показник ресурсності	1	22	23.68	1.883	19.77	27.60	24.50	8.834
		2	37	27.03	1.328	24.33	29.72	26	8.078
		3	69	30.29	0.846	28.60	31.98	31	7.034
6.	Сприйнятий стрес	1	22	19.95	1.422	17.00	22.91	19.50	6.672
		2	37	17.62	0.872	15.85	19.39	18	5.309
		3	69	15.09	0.590	13.91	16.27	15	4.904
7.	Енергійність в роботі	1	22	3.79	0.270	3.23	4.35	4.00	1.267
		2	37	4.09	0.127	3.83	4.35	4.17	0.776
		3	69	4.38	0.087	4.21	4.56	4.50	0.730
8.	Відданість роботі	1	22	4.80	0.263	4.25	5.35	5.30	1.234
		2	37	4.87	0.145	4.58	5.16	5.00	0.882
		3	69	5.24	0.095	5.05	5.43	5.40	0.795
9.	Заглибленість в роботу	1	22	4.08	0.224	3.61	4.54	4.17	1.051
		2	37	4.47	0.140	4.19	4.76	4.50	0.853
		3	69	4.60	0.098	4.40	4.80	4.67	0.822

Таблиця Д.4 - Описова статистика за показником «Розділення»

№		Розділення	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	21	51.19	3.310	44.28	58.10	44	15.171
		2	32	47.66	2.041	43.49	51.82	45.50	11.547
		3	75	43.47	0.956	41.56	45.37	42	8.281
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	21	22.33	1.599	19.00	25.67	22	7.330
		2	32	19.78	0.955	17.83	21.73	18.50	5.405
		3	75	16.69	0.430	15.84	17.55	16	3.727
3.	Емоційна спустошеність	1	21	10.00	0.539	8.88	11.12	10	2.470
		2	32	9.16	0.466	8.20	10.11	9.00	2.641

		3	75	7.49	0.266	6.96	8.02	7	2.310
4.	Загальний показник ресурсності	1	21	24.10	2.196	19.51	28.68	24	10.064
		2	32	26.31	1.360	23.54	29.09	25.00	7.698
		3	75	30.17	0.797	28.58	31.76	31	6.907
5.	Сприйнятий стрес	1	21	19.86	1.645	16.43	23.29	21	7.538
		2	32	18.06	0.833	16.36	19.76	18.00	4.717
		3	75	15.16	0.562	14.04	16.28	15	4.871
6.	Енергійність в роботі	1	21	3.50	0.272	2.93	4.07	3.83	1.247
		2	32	4.15	0.156	3.83	4.47	4.25	0.886
		3	75	4.41	0.072	4.26	4.55	4.50	0.627
7.	Відданість роботі	1	21	4.35	0.316	3.69	5.01	4.80	1.449
		2	32	4.94	0.168	4.59	5.28	5.20	0.951
		3	75	5.31	0.063	5.18	5.44	5.40	0.550

Таблиця Д.5 - Описова статистика за показником «Цінності»

№	Показник	Цінності	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Достатність ресурсів	1	19	17.95	1.290	15.24	20.66	18	5.62
		2	34	19.24	0.917	17.37	21.10	20.00	5.35
		3	75	21.07	0.463	20.14	21.99	22	4.01
2.	Емоційна спустошеність	1	19	10.26	0.606	8.99	11.54	10	2.64
		2	34	8.53	0.399	7.72	9.34	9.00	2.33
		3	75	7.73	0.289	7.16	8.31	8	2.50
3.	Загальний показник ресурсності	1	19	24.05	2.064	19.72	28.39	24	9.00
		2	34	27.06	1.579	23.85	30.27	26.50	9.21
		3	75	29.79	0.776	28.24	31.33	31	6.72
4.	Сприйнятий стрес	1	19	21.11	1.494	17.97	24.24	20	6.51
		2	34	17.50	0.804	15.87	19.13	16.50	4.69
		3	75	15.15	0.596	13.96	16.33	15	5.16

Таблиця Д.6 - Описова статистика за показником «Проактивність»

№		Проактивність	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	13	54.38	4.008	45.65	63.12	48	14.454
		2	32	47.16	2.005	43.07	51.25	44.50	11.345
		3	83	43.90	1.023	41.87	45.94	42	9.323
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	13	23.31	1.861	19.25	27.36	22	6.713
		2	32	18.94	0.870	17.16	20.71	18.00	4.925
		3	83	17.41	0.530	16.35	18.47	16	4.834
3.	Достатність ресурсів	1	13	16.77	1.373	13.78	19.76	16	4.952
		2	32	18.13	0.805	16.48	19.77	17.50	4.556
		3	83	21.41	0.475	20.46	22.36	22	4.331

4.	Емоційна спустошеність	1	13	10.85	0.687	9.35	12.34	10	2.478
		2	32	8.75	0.307	8.12	9.38	9.00	1.741
		3	83	7.76	0.292	7.18	8.34	8	2.667
5.	Загальний показник ресурсності	1	13	22.46	2.176	17.72	27.20	23	7.849
		2	32	25.09	1.180	22.69	27.50	24.00	6.679
		3	83	30.31	0.850	28.62	32.01	32	7.749
6.	Сприйнятий стрес	1	13	20.08	1.313	17.22	22.94	20	4.734
		2	32	18.75	0.966	16.78	20.72	18.50	5.465
		3	83	15.31	0.592	14.13	16.49	15	5.401
7.	Енергійність в роботі	1	13	3.50	0.315	2.81	4.19	3.67	1.137
		2	32	3.82	0.151	3.51	4.13	3.92	0.855
		3	83	4.45	0.080	4.29	4.61	4.50	0.731
8.	Відданість роботі	1	13	4.54	0.300	3.88	5.19	5.00	1.084
		2	32	4.78	0.186	4.39	5.16	5.00	1.054
		3	83	5.25	0.086	5.08	5.42	5.40	0.784
9.	Заглибленість в роботу	1	13	3.85	0.321	3.15	4.55	4.17	1.158
		2	32	4.21	0.146	3.91	4.51	4.33	0.830
		3	83	4.67	0.087	4.50	4.84	4.83	0.796

Таблиця Д.7 - Описова статистика за загальним показником гнучкості

№		Загальний рівень гнучкості	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Емоційна спустошеність	2	49	8.92	0.387	8.14	9.70	9	2.714
		3	73	7.78	0.280	7.22	8.34	8	2.394
2.	Сприйнятий стрес	2	49	17.61	0.808	15.99	19.24	17	5.656
		3	73	15.37	0.571	14.23	16.51	15	4.881
3.	Енергійність в роботі	2	49	4.01	0.141	3.73	4.29	4.17	0.991
		3	73	4.42	0.074	4.27	4.57	4.50	0.638

Таблиця Д.8 - Описова статистика за показником «Уникання досвіду»

№		Уникання досвіду	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Верх		
1.	Стратегії відновлення ресурсів	1	73	16.8	0.314	16.1	17.4	17	2.68
		2	33	15.3	0.423	14.4	16.1	16	2.43
		3	22	17.0	0.532	15.8	18.1	17.5	2.50
2.	Загальний показник ресурсності	1	73	28.7	0.939	26.9	30.6	28	8.02
		2	33	25.2	1.363	22.5	28.0	24	7.83
		3	22	30.9	1.533	27.7	34.1	31.5	7.19

Таблиця Д.9 - Описова статистика за показником «Недостатній контакт з поточним моментом»

№		Недостатній контакт з поточним моментом	№	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	73	43.30	0.915	41.48	45.13	42	7.822
		2	49	48.49	1.799	44.87	52.11	44	12.595
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	73	17.08	0.464	16.16	18.01	16	3.971
		2	49	19.88	0.879	18.11	21.64	18	6.153
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1	73	14.96	0.403	14.15	15.76	14	3.446
		2	49	16.86	0.680	15.49	18.22	16	4.761
4.	Достатність ресурсів	1	73	21.19	0.554	20.09	22.30	22	4.734
		2	49	19.14	0.608	17.92	20.37	20	4.257
5.	Стратегії відновлення ресурсів	1	73	16.99	0.260	16.47	17.51	17	2.227
		2	49	15.57	0.439	14.69	16.45	16	3.075
6.	Емоційна спустошеність	1	73	7.78	0.294	7.19	8.37	8	2.518
		2	49	8.98	0.383	8.21	9.75	9	2.681
7.	Загальний показник ресурсності	1	73	30.40	0.867	28.67	32.13	31	7.414
		2	49	25.73	1.145	23.43	28.04	25	8.020
8.	Сприйнятий стрес	1	73	15.04	0.614	13.82	16.27	15	5.250
		2	49	18.10	0.710	16.67	19.53	18	4.972
9.	Енергійність в роботі	1	73	4.42	0.076	4.26	4.57	4.3 3	0.657
		2	49	3.93	0.152	3.62	4.24	4.1 7	1.070
10.	Відданість роботі	1	73	5.30	0.067	5.17	5.44	5.4 0	0.576
		2	49	4.71	0.169	4.37	5.05	5.0 0	1.185

Таблиця Д.10 - Описова статистика за показником «Злиття»

№		Злиття	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	91	43.37	0.905	41.58	45.17	42	8.633
		2	32	51.25	2.106	46.95	55.55	48.00	11.914
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	91	17.01	0.413	16.19	17.83	16	3.940
		2	32	21.56	1.118	19.28	23.84	19.50	6.329
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1	91	15.27	0.400	14.48	16.07	14	3.815
		2	32	16.97	0.818	15.30	18.64	16.00	4.631
4.	Достатність ресурсів	1	91	20.91	0.470	19.98	21.85	22	4.489
		2	32	18.41	0.719	16.94	19.87	18.00	4.071
5.		1	91	7.79	0.267	7.26	8.32	8	2.550

	Емоційна спустошеність	2	32	9.59	0.432	8.71	10.48	9.50	2.448
6.	Загальний показник ресурсності	1	91	29.82	0.767	28.30	31.35	31	7.325
		2	32	24.53	1.337	21.80	27.26	24.00	7.565
7.	Сприйнятий стрес	1	91	15.59	0.545	14.51	16.68	15	5.205
		2	32	18.94	0.840	17.22	20.65	18.50	4.751
8.	Енергійність в роботі	1	91	4.32	0.078	4.17	4.48	4.33	0.744
		2	32	3.94	0.178	3.57	4.30	4.00	1.009
9.	Відданість роботі	1	91	5.25	0.064	5.12	5.37	5.40	0.615
		2	32	4.63	0.212	4.20	5.06	5.00	1.200
10.	Заглибленість в роботу	1	91	4.58	0.083	4.42	4.75	4.67	0.793
		2	32	4.17	0.174	3.81	4.52	4.33	0.986
11.	Стратегії відновлення ресурсів	1	91	16.70	0.248	16.21	17.20	17	2.373
		2	32	15.72	0.548	14.60	16.84	16.00	3.103

**Таблиця Д.11 - Описова статистика за показником
«Недостатній контакт з цінностями»**

№		Недостатній контакт з цінностями	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	80	42.95	0.959	41.04	44.86	41.00	8.583
		2	37	48.27	1.628	44.97	51.57	47	9.907
		3	11	58.00	5.286	46.22	69.78	54	17.533
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	80	16.90	0.441	16.02	17.78	16.00	3.945
		2	37	19.51	0.854	17.78	21.25	18	5.199
		3	11	25.45	2.405	20.09	30.82	24	7.980
3.	Достатність ресурсів	1	80	21.30	0.488	20.33	22.27	22.00	4.373
		2	37	19.05	0.747	17.54	20.57	19	4.546
		3	11	15.09	1.351	12.08	18.10	14	4.482
4.	Емоційна спустошеність	1	80	7.55	0.275	7.00	8.10	7.00	2.459
		2	37	9.27	0.345	8.57	9.97	9	2.104
		3	11	10.73	0.874	8.78	12.68	11	2.901
5.	Загальний показник ресурсності	1	80	30.60	0.794	29.02	32.18	31.50	7.104
		2	37	25.92	1.151	23.58	28.25	25	7.002
		3	11	18.55	2.563	12.83	24.26	17	8.501
6.	Сприйнятий стрес	1	80	14.86	0.571	13.73	16.00	15.00	5.111
		2	37	18.65	0.682	17.26	20.03	19	4.151
		3	11	23.00	2.127	18.26	27.74	22	7.057
7.	Енергійність в роботі	1	80	4.30	0.070	4.16	4.44	4.33	0.629
		2	37	4.26	0.160	3.93	4.58	4.33	0.979
		3	11	3.20	0.430	2.24	4.16	4.00	1.428

Таблиця Д.12 - Описова статистика за показником «Бездіяльність»

№		Бездіяльність	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	77	43.17	1.026	41.12	45.21	42	9.011
		2	38	47.37	1.714	43.89	50.84	45.50	10.569
		3	13	56.62	3.994	47.91	65.32	59	14.402
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	77	16.99	0.463	16.06	17.91	16	4.070
		2	38	19.16	0.805	17.53	20.79	17.50	4.968
		3	13	24.46	2.246	19.57	29.36	23	8.100
3.	Фізіологічні аспекти астенії	1	77	15.17	0.459	14.25	16.08	14	4.034
		2	38	16.42	0.662	15.08	17.76	16.00	4.084
		3	13	18.00	1.506	14.72	21.28	17	5.431
4.	Достатність ресурсів	1	77	21.47	0.470	20.53	22.41	22	4.131
		2	38	18.68	0.800	17.06	20.31	19.00	4.933
		3	13	16.31	1.346	13.37	19.24	16	4.854
5.	Емоційна спустошеність	1	77	7.69	0.279	7.13	8.24	8	2.451
		2	38	8.89	0.395	8.09	9.70	9.00	2.436
		3	13	10.38	0.764	8.72	12.05	10	2.755
6.	Загальний показник ресурсності	1	77	30.56	0.775	29.01	32.10	31	6.803
		2	38	25.84	1.373	23.06	28.63	25.50	8.468
		3	13	21.23	2.136	16.58	25.89	23	7.704
7.	Сприйнятий стрес	1	77	15.10	0.597	13.91	16.29	15	5.240
		2	38	17.87	0.801	16.25	19.49	17.50	4.938
		3	13	22.31	1.566	18.89	25.72	22	5.648
8.	Енергійність в роботі	1	77	4.47	0.077	4.32	4.63	4.50	0.683
		2	38	3.77	0.176	3.41	4.12	4.00	1.087
		3	13	3.81	0.165	3.45	4.17	3.83	0.596
9.	Відданість в роботі	1	77	5.28	0.068	5.14	5.42	5.40	0.600
		2	38	4.76	0.206	4.34	5.18	5.20	1.274
		3	13	4.63	0.265	4.05	5.21	4.80	0.959
10.	Заглибленість в роботу	1	77	4.66	0.089	4.48	4.84	4.83	0.784
		2	38	4.12	0.172	3.77	4.47	4.25	1.060
		3	13	4.38	0.162	4.03	4.74	4.33	0.587

**Таблиця Д.13 - Описова статистика за показником
«Загальний показник негнучкості»**

№		Загальний рівень негнучкості	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Вер		
1.	Астенічний стан	1	101	43.86	0.853	42.17	45.55	42	8.573
		2	24	52.67	2.890	46.69	58.65	49.50	14.160
2.	Когнітивні аспекти астенії	1	101	17.21	0.387	16.44	17.98	17	3.889
		2	24	22.71	1.503	19.60	25.82	22.00	7.363
3.		1	101	20.76	0.445	19.88	21.65	21	4.479

	Достатність ресурсів	2	24	18.00	0.996	15.94	20.06	18.00	4.881
4.	Стратегії відновлення ресурсів	1	101	16.76	0.233	16.30	17.22	17	2.342
		2	24	15.13	0.676	13.73	16.52	15.00	3.314
5.	Емоційна спустошеність	1	101	7.87	0.243	7.39	8.35	8	2.444
		2	24	10.00	0.548	8.87	11.13	10.00	2.687
6.	Загальний показник ресурсності	1	101	29.65	0.715	28.23	31.07	30	7.194
		2	24	23.13	1.756	19.49	26.76	23.00	8.604
7.	Сприйнятий стрес	1	101	15.83	0.499	14.84	16.82	16	5.022
		2	24	19.00	1.242	16.43	21.57	18.00	6.086
8.	Енергійність в роботі	1	101	4.37	0.064	4.24	4.50	4.33	0.650
		2	24	3.63	0.252	3.11	4.15	4.00	1.237
9.	Відданість роботі	1	101	5.27	0.057	5.15	5.38	5.40	0.576
		2	24	4.30	0.267	3.75	4.85	4.60	1.308
10.	Заглибленість в роботу	1	101	4.60	0.075	4.45	4.75	4.67	0.754
		2	24	3.99	0.228	3.51	4.46	4.17	1.117

Розбіжності в групах з різним рівнем вираженості показників психологічної гнучкості/негнучкості з показниками працездатності

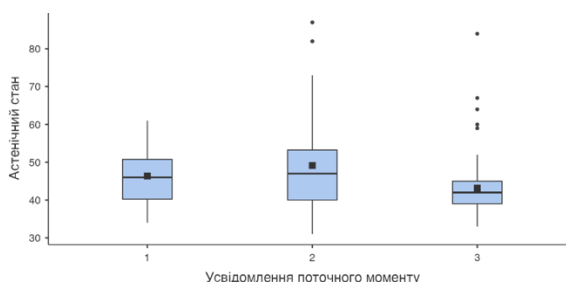


Рисунок Ж.1 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

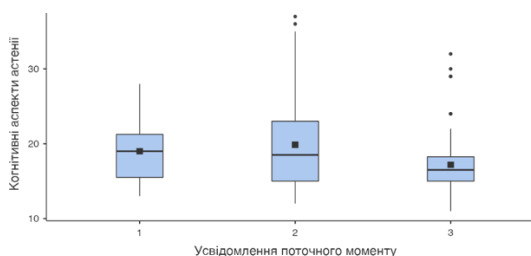


Рисунок Ж.2 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником когнітивних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

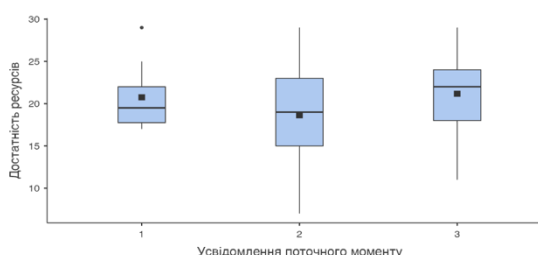


Рисунок Ж.3 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

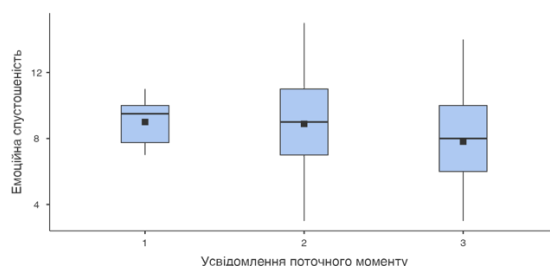


Рисунок Ж.4 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

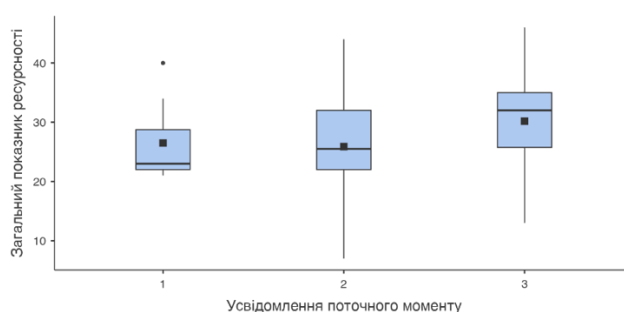


Рисунок Ж.5 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

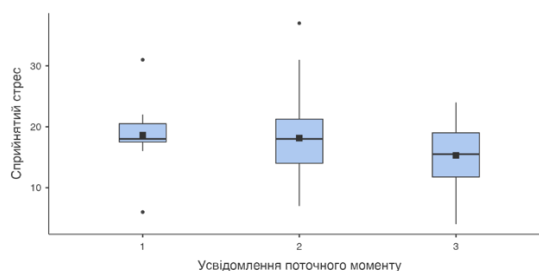


Рисунок Ж.6 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

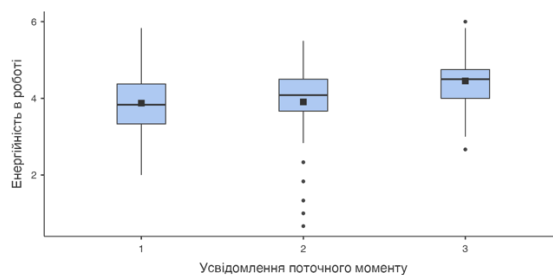


Рисунок Ж.7 - Розбіжності в групах з різним рівнем усвідомлення поточного моменту за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем усвідомлення поточного моменту; 2 – група з середнім рівнем усвідомлення поточного моменту; 3 – група з високим рівнем усвідомлення поточного моменту

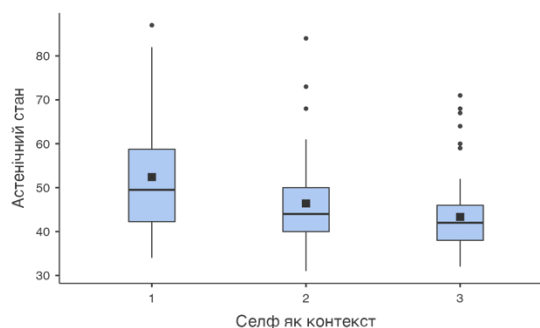


Рисунок Ж.8 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

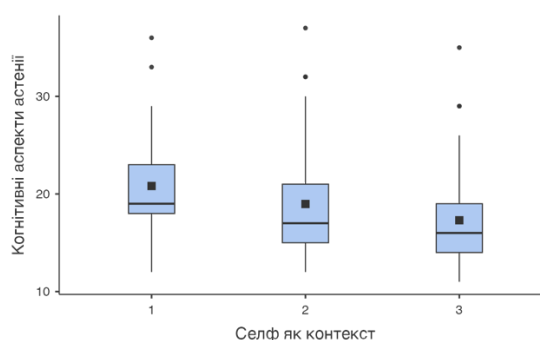


Рисунок Ж.9 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником когнітивних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

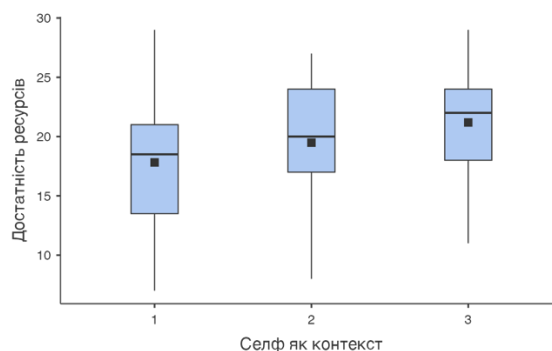


Рисунок Ж.10 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

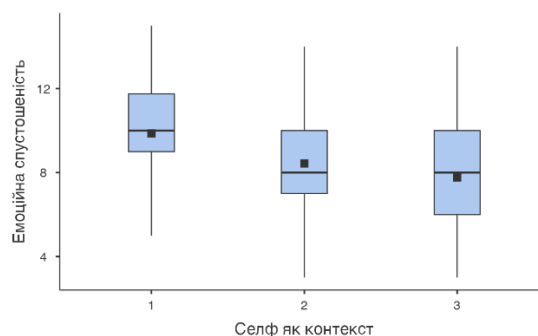


Рисунок Ж.11 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

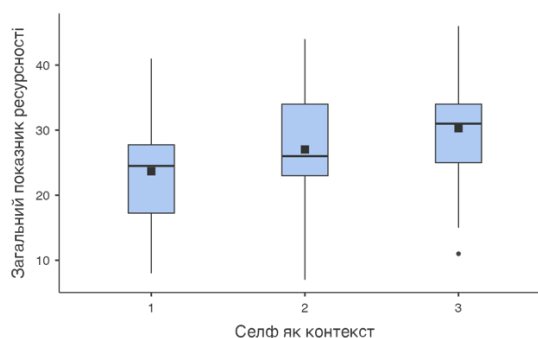


Рисунок Ж.12 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

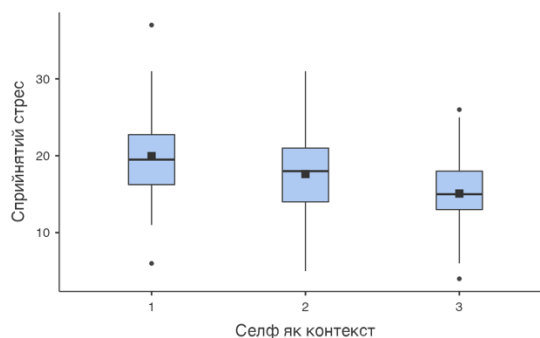


Рисунок Ж.13 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

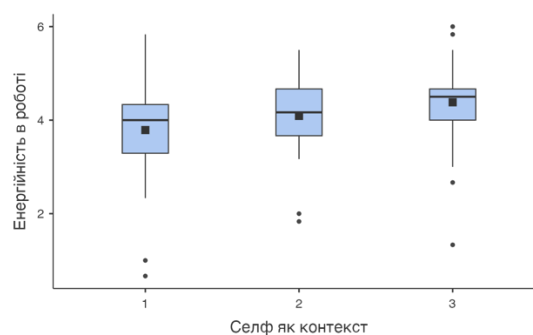


Рисунок Ж.14 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

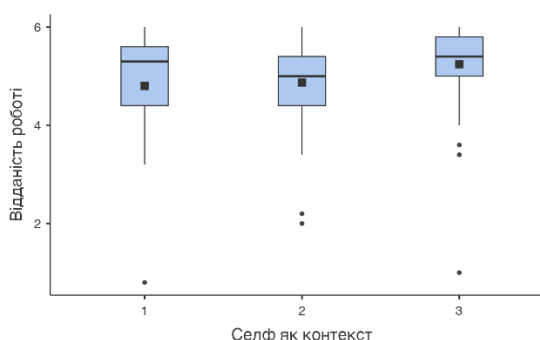


Рисунок Ж.15 - Розбіжності в групах з різним рівнем селфу як контексту за показником відданості роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем селфу як контексту; 2 – група з середнім рівнем селфу як контексту; 3 – група з високим рівнем селфу як контексту

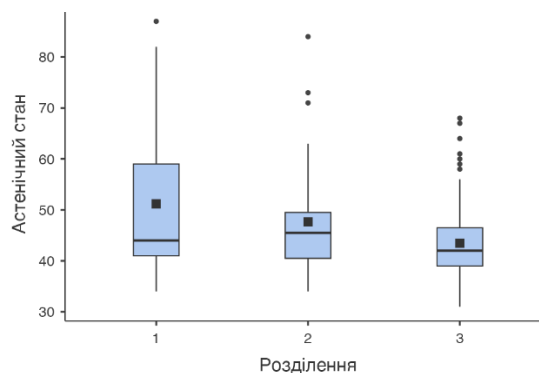


Рисунок Ж.16 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником «Астенічний стан»

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

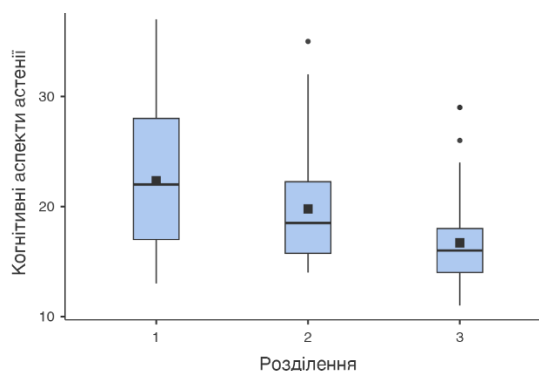


Рисунок Ж.17 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником «Когнітивні аспекти астенії»

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

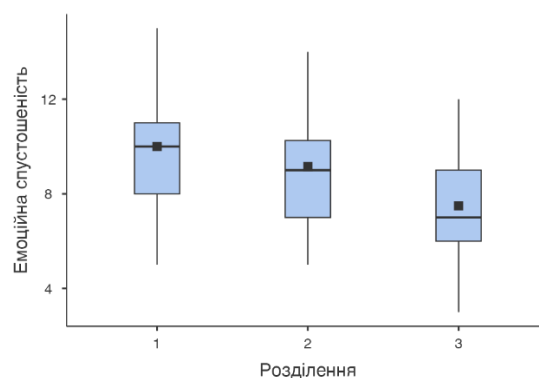


Рисунок Ж.18 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

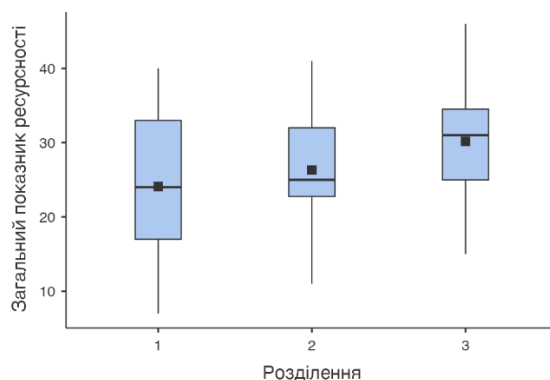


Рисунок Ж.19 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

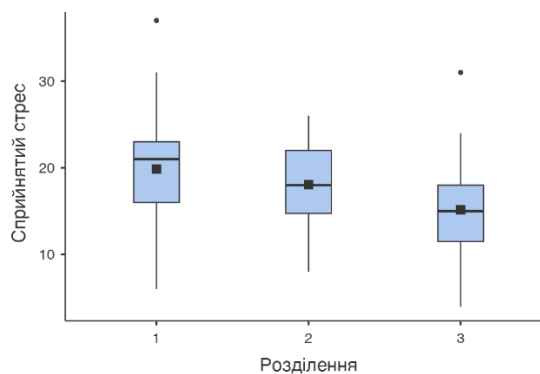


Рисунок Ж.20 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

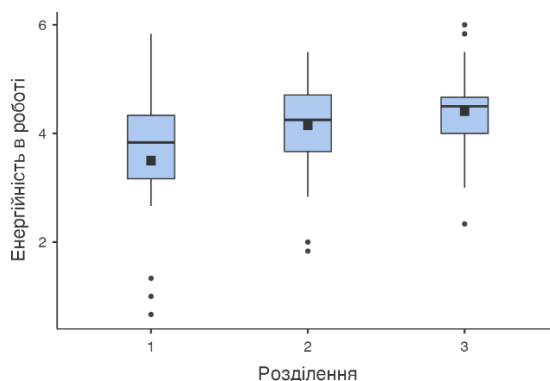


Рисунок Ж.21 - Розбіжності в групах з різним рівнем розділення за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем розділення; 2 – група з середнім рівнем розділення; 3 – група з високим рівнем розділення

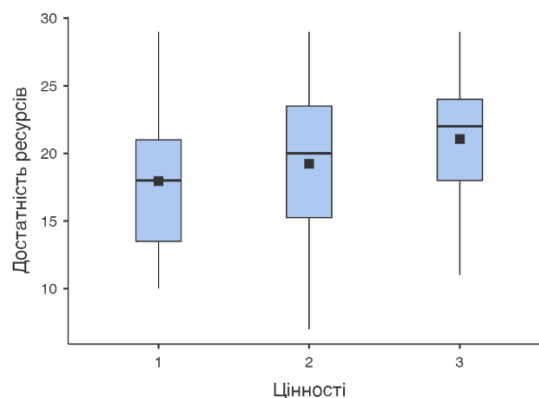


Рисунок Ж.22 - Розбіжності в групах з різним рівнем цінностей за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем цінностей; 2 – група з середнім рівнем цінностей; 3 – група з високим рівнем цінностей

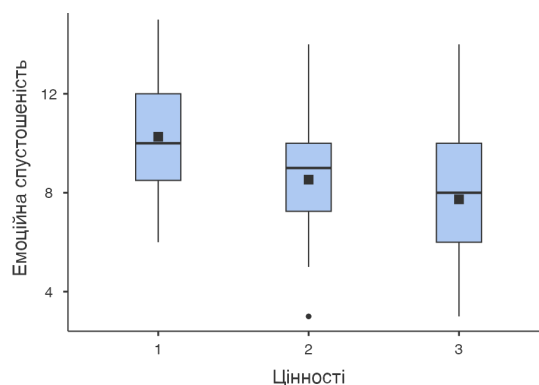


Рисунок Ж.23 - Розбіжності в групах з різним рівнем цінностей за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем цінностей; 2 – група з середнім рівнем цінностей; 3 – група з високим рівнем цінностей

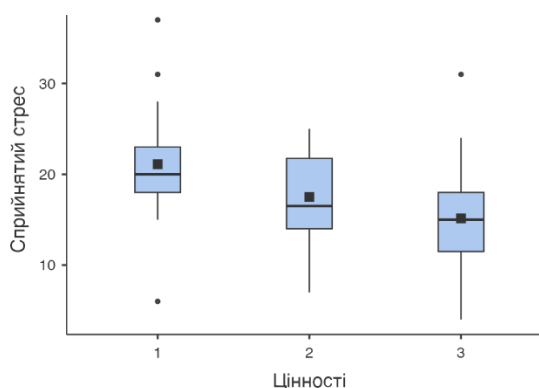


Рисунок Ж.24 - Розбіжності в групах з різним рівнем цінностей за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем цінностей; 2 – група з середнім рівнем цінностей; 3 – група з високим рівнем цінностей

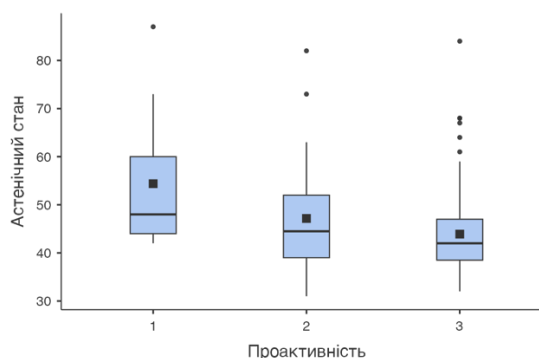


Рисунок Ж.25 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

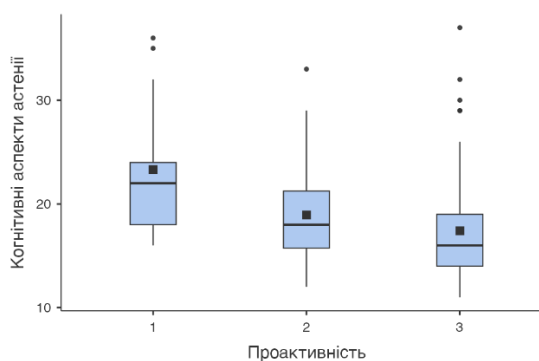


Рисунок Ж.26 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником когнітивних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

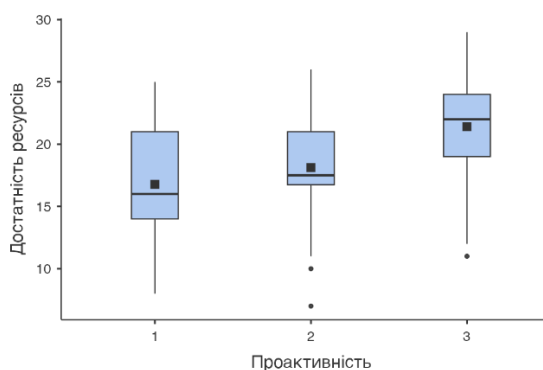


Рисунок Ж.27 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

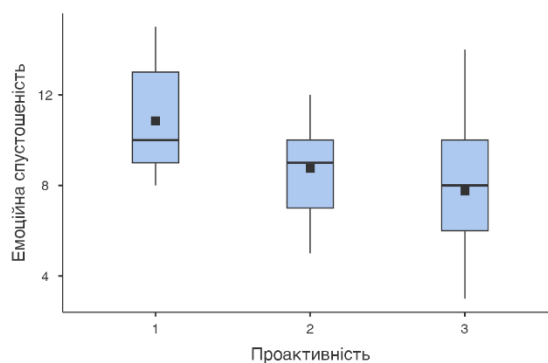


Рисунок Ж.28 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

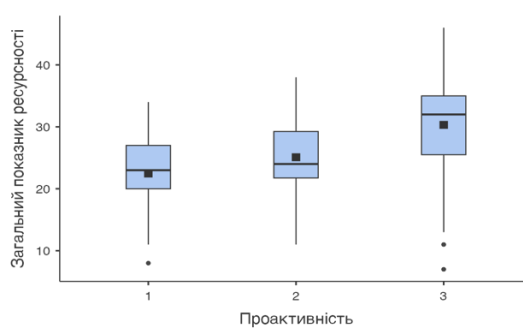


Рисунок Ж.29 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

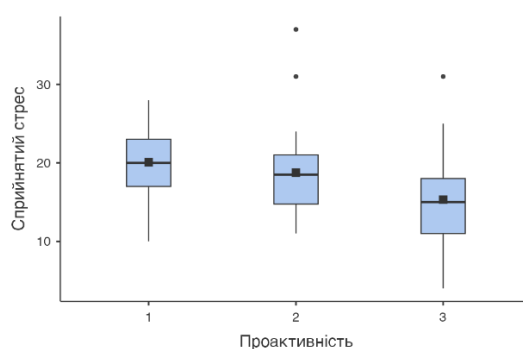


Рисунок Ж.30 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

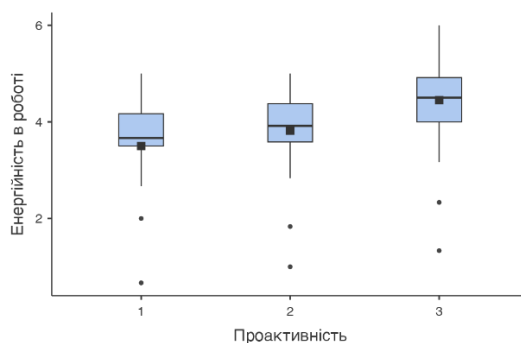


Рисунок Ж.31 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

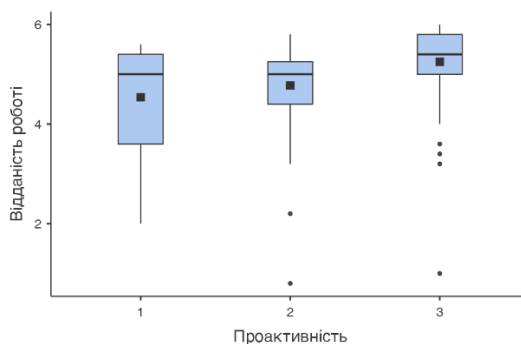


Рисунок Ж.32 - Розбіжності в групах з різним рівнем проактивності за показником відданості роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем проактивності; 2 – група з середнім рівнем проактивності; 3 – група з високим рівнем проактивності

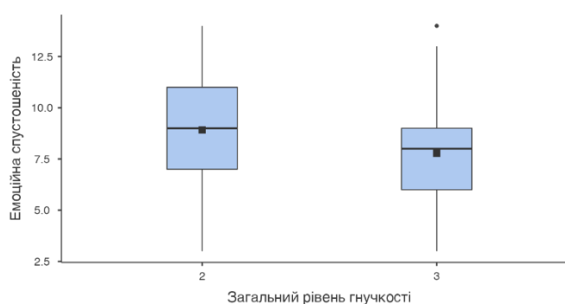


Рисунок Ж.33 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем гнучкості за показником емоційної спустошеності

Примітка: 2 – група з середнім загальним рівнем гнучкості; 3 – група з високим загальним рівнем гнучкості

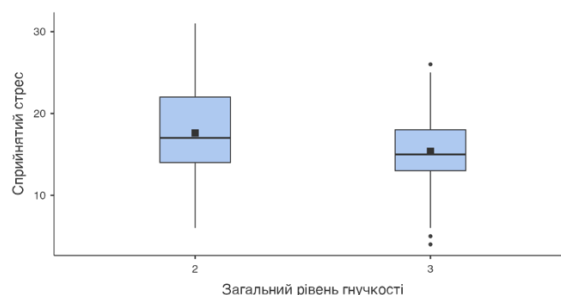


Рисунок Ж.34 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем гнучкості за показником сприйнятого стресу

Примітка: 2 – група з середнім загальним рівнем гнучкості; 3 – група з високим загальним рівнем гнучкості

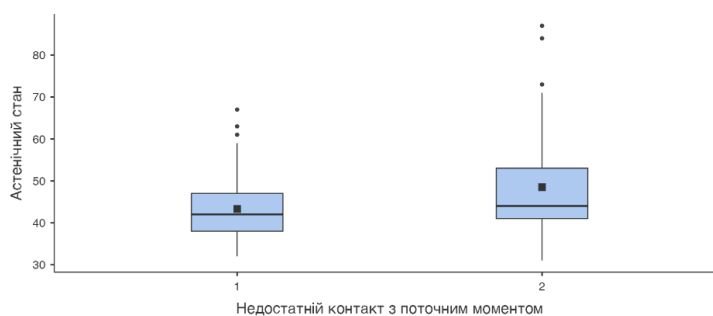


Рисунок Ж.35 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

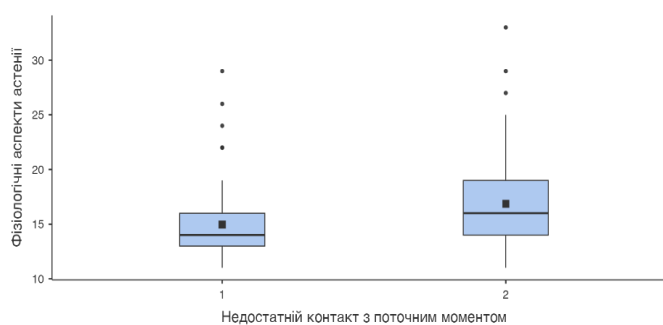


Рисунок Ж.36 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником фізіологічних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

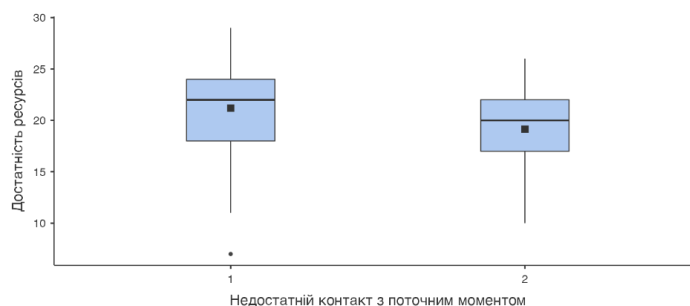


Рисунок Ж.37 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом;
2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

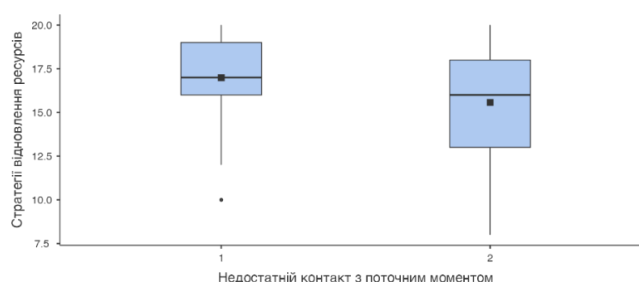


Рисунок Ж.38 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником стратегій відновлення ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом;
2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

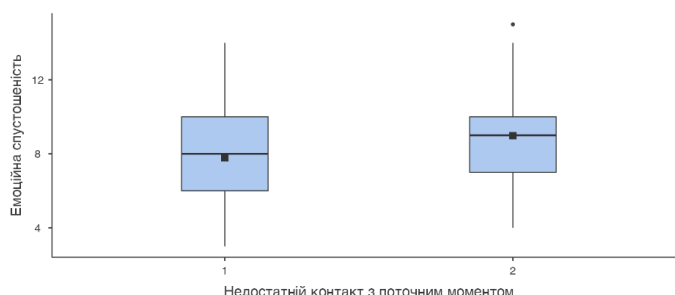


Рисунок Ж.39 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом;
2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

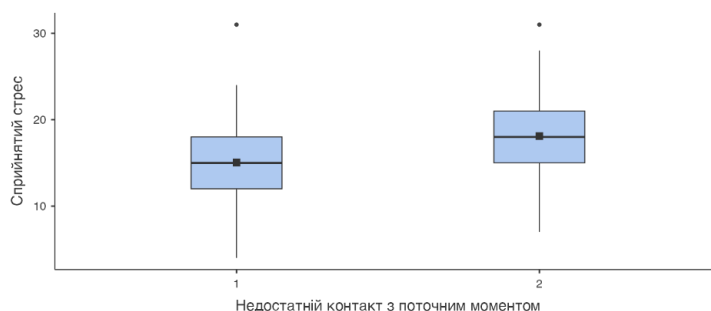


Рисунок Ж.40 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом;
2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом

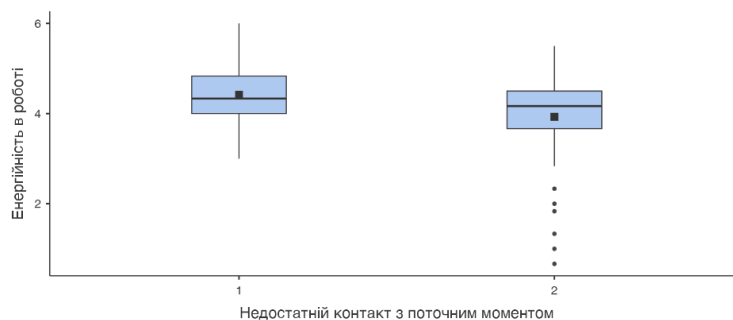
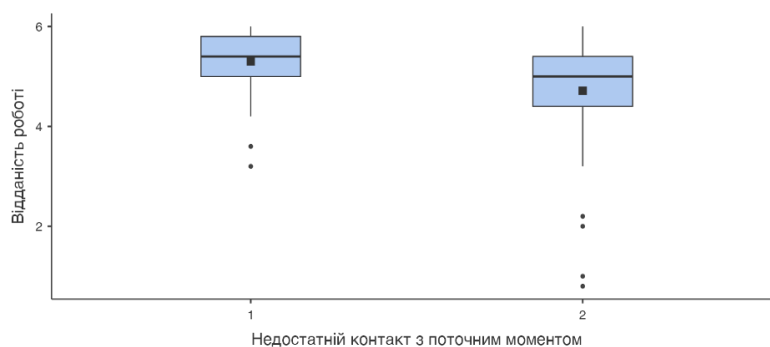


Рисунок Ж.41 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з поточним моментом за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з поточним моментом;
2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з поточним моментом



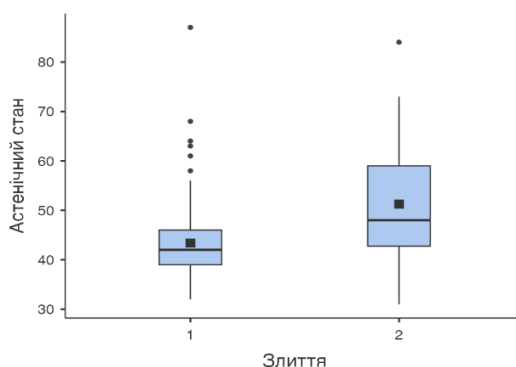


Рисунок Ж.43 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

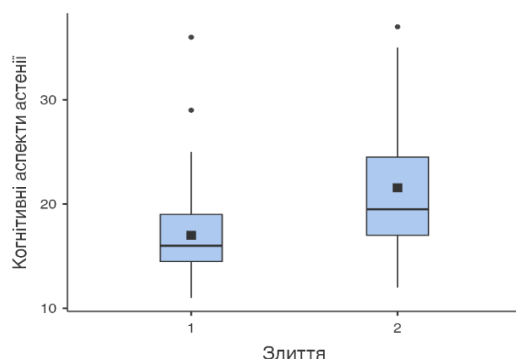


Рисунок Ж.44 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

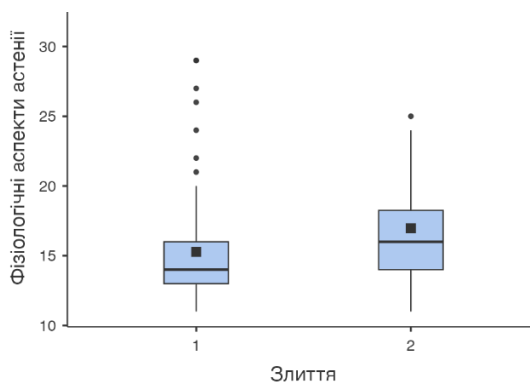


Рисунок Ж.45 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником фізіологічних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

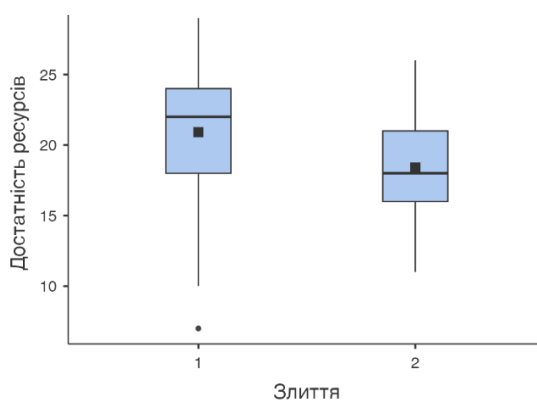


Рисунок Ж.46 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

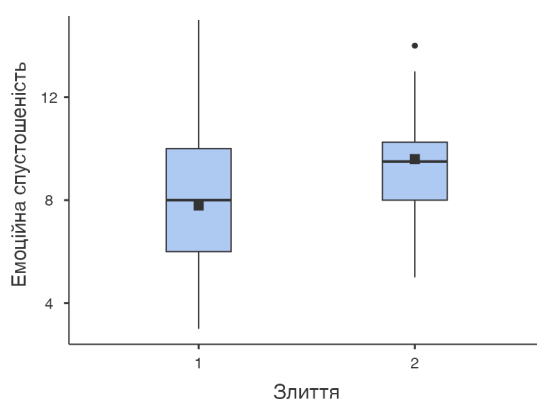


Рисунок Ж.47 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

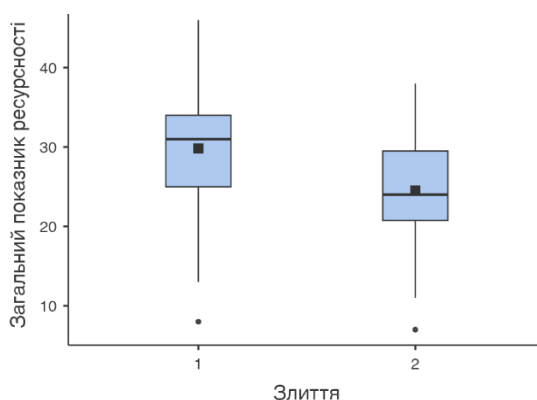


Рисунок Ж.48 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

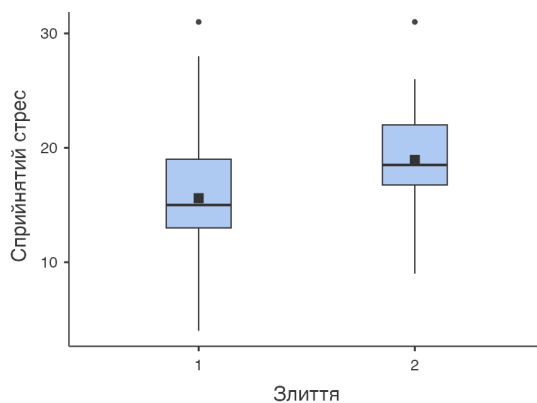


Рисунок Ж.49 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

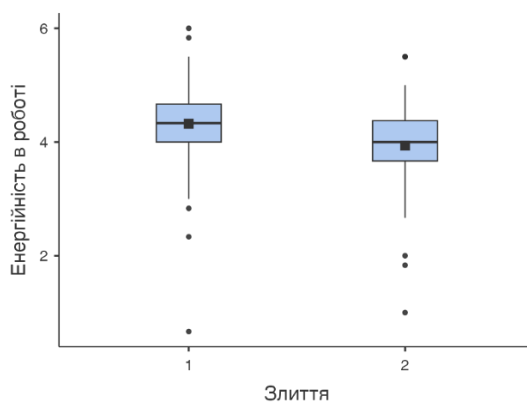


Рисунок Ж.50 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

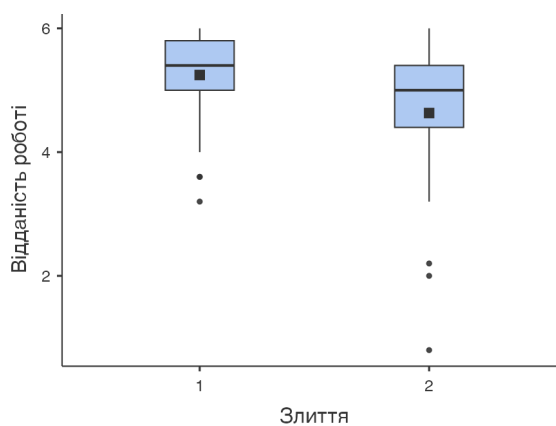


Рисунок Ж.51 - Розбіжності в групах з різним рівнем злиття за показником відданості роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем злиття; 2 – група з середнім рівнем злиття

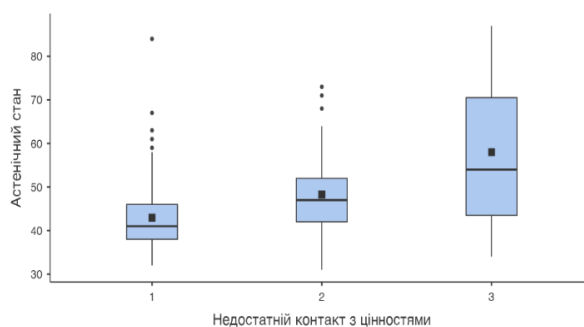


Рисунок Ж.52 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

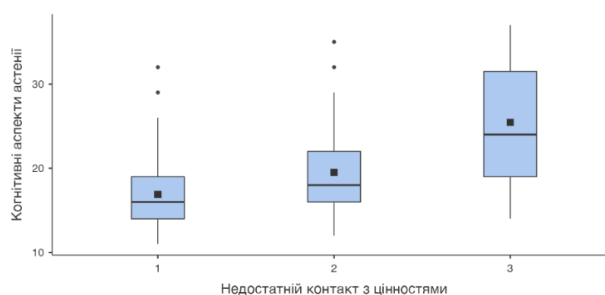


Рисунок Ж.53 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

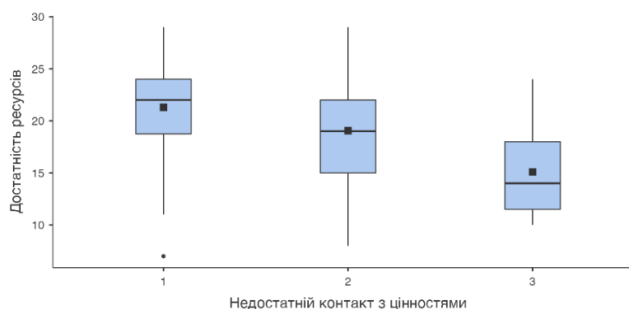


Рисунок Ж.54 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

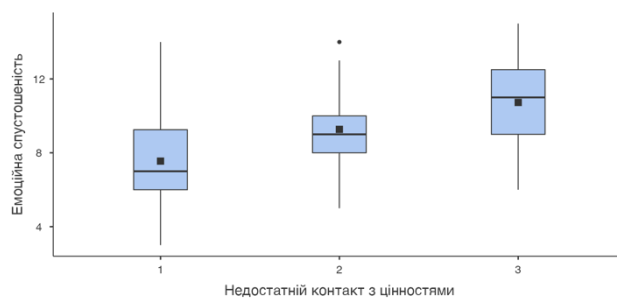


Рисунок Ж.55 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

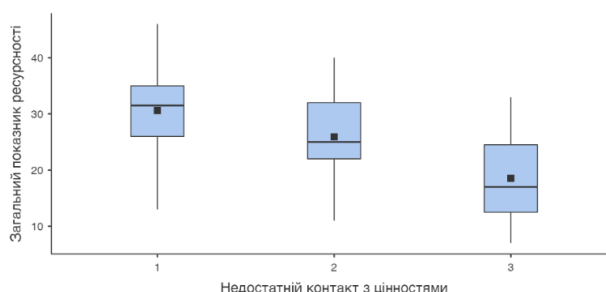


Рисунок Ж.56 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

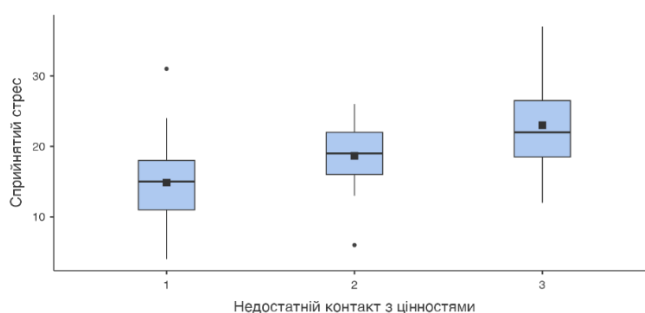


Рисунок Ж.57 - Розбіжності в групах з різним рівнем недостатнього контакту з цінностями за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем недостатнього контакту з цінностями; 2 – група з середнім рівнем недостатнього контакту з цінностями; 3 - група з високим рівнем недостатнього контакту з цінностями

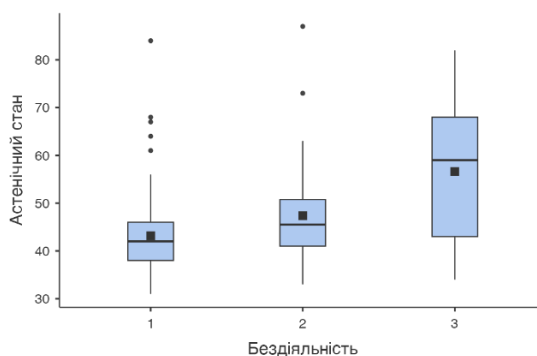


Рисунок Ж.58 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

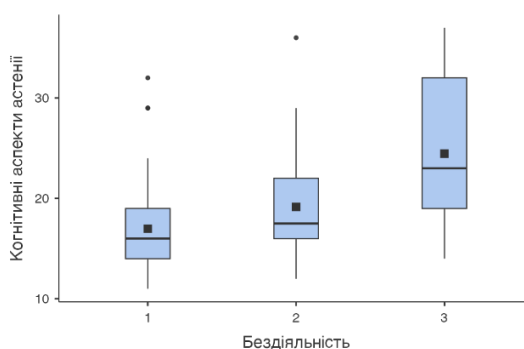


Рисунок Ж.59 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником когнітивних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

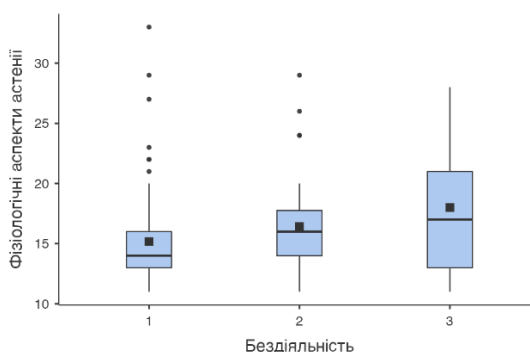


Рисунок Ж.60 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником фізіологічних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

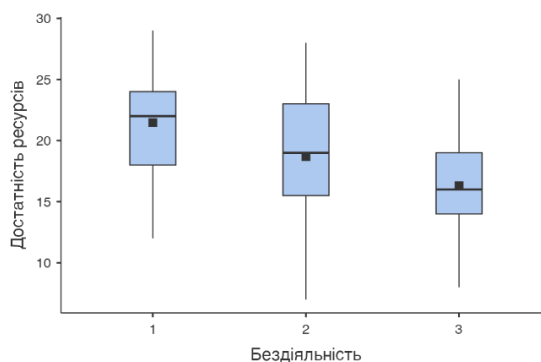


Рисунок Ж.61 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

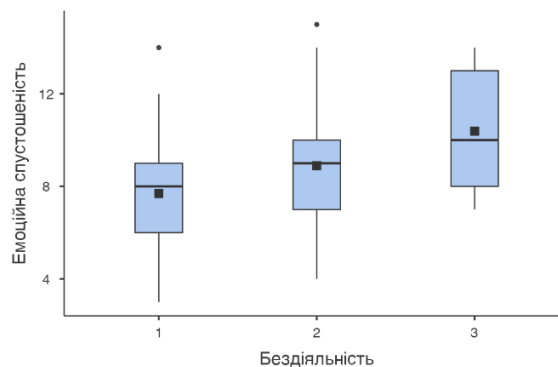


Рисунок Ж.62 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

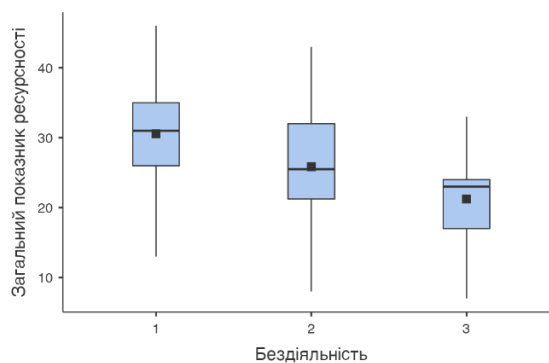


Рисунок Ж.63 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

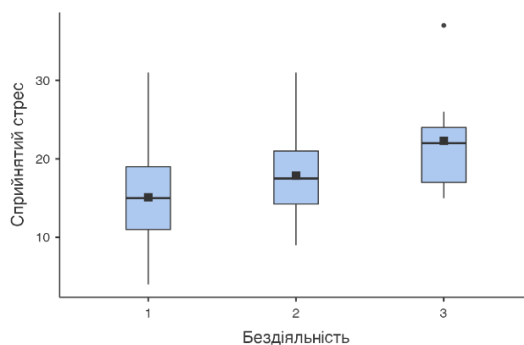


Рисунок Ж.64 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

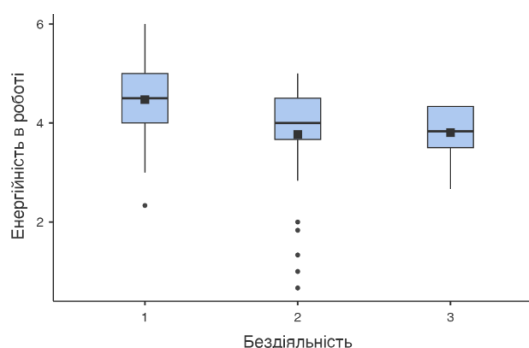


Рисунок Ж.65 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

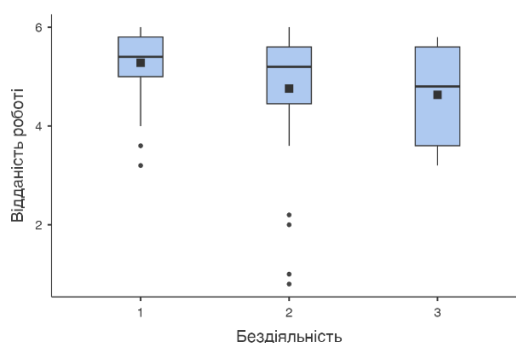


Рисунок Ж.66 - Розбіжності в групах з різним рівнем бездіяльності за показником відданості роботі

Примітка: 1 – група з низьким рівнем бездіяльності; 2 – група з середнім рівнем бездіяльності; 3 - група з високим рівнем бездіяльності

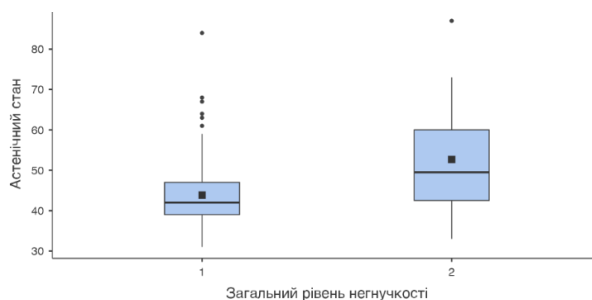


Рисунок Ж.67 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником астенічного стану

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

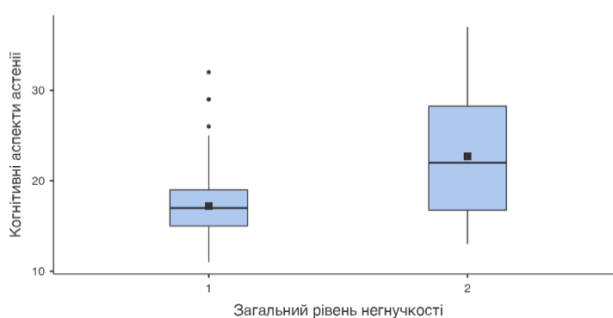


Рисунок Ж.68 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником когнітивних аспектів астенії

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

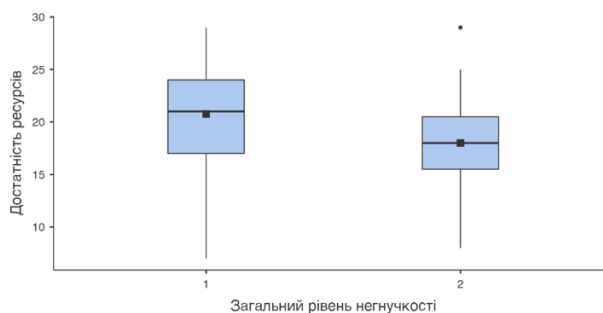


Рисунок Ж.69 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником достатності ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

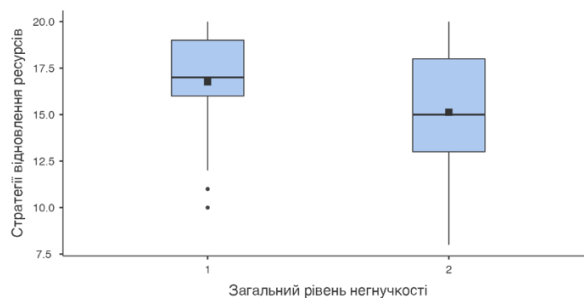


Рисунок Ж.70 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником стратегій відновлення ресурсів

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

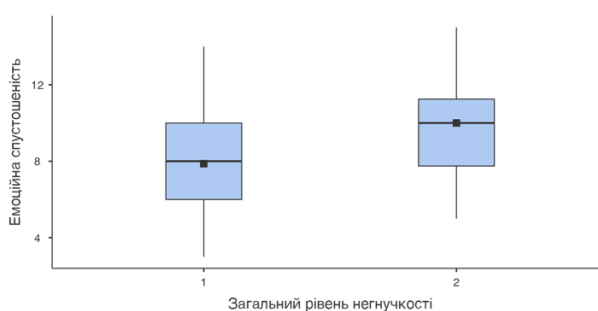


Рисунок Ж.71 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником емоційної спустошеності

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

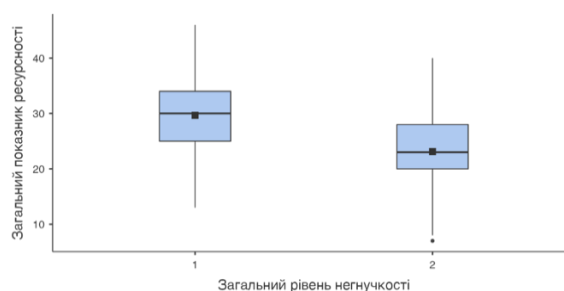


Рисунок Ж.72 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за загальним показником ресурсності

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

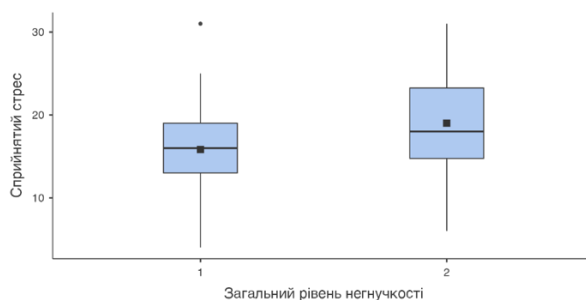


Рисунок Ж.73 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником сприйнятого стресу

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

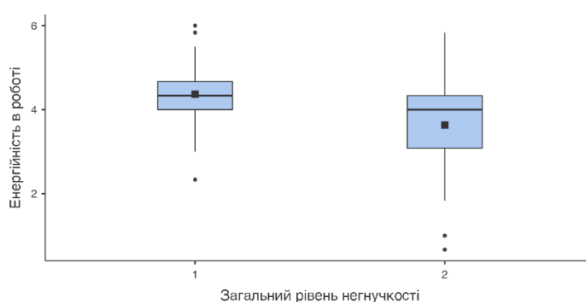


Рисунок Ж.74 - Розбіжності в групах з різним загальним рівнем негнучкості за показником енергійності в роботі

Примітка: 1 – група з низьким загальним рівнем негнучкості; 2 – група з середнім загальним рівнем негнучкості

**Описові статистики соціально-демографічних даних за
показниками гнучкості і негнучкості**

**Таблиця 3.1 - Описова статистика за показником
«Знання моделі Гексафлекс»**

№		Знанн я моделі Гекса флекс	N	Сере дне значе ння	Похибк а середнь ого	95% довірчий інтервал		Меді ана	Станд артне відхил ення
						Ниж	Верх		
1.	Розділення	ні	105	3.40	0.082	3.23	3.56	3.50	0.846
		так	23	4.00	0.163	3.66	4.34	4.00	0.783
2.	Селф як контент	ні	105	1.84	0.062	1.71	1.96	2.00	0.645
		так	23	1.46	0.099	1.25	1.66	1.50	0.475
3.	Бездіяльність	ні	105	2.32	0.087	2.15	2.49	2.00	0.894
		так	23	1.80	0.120	1.55	2.05	2.00	0.579
4.	Загальний рівень негнучкості	ні	105	2.40	0.054	2.29	2.51	2.42	0.562
		так	23	2.15	0.073	2.00	2.30	2.17	0.350

**Таблиця 3.2 - Описова статистика за показником
«Кваліфікація»**

№		Кваліфікація	N	Сере дне значе ння	Похибк а середнь ого	95% довірчий інтервал		Медіана	Станда ртне відхил ення
						Ниж	Верх		
1.	Злиття	Обидва варіанти	7	2.00	0.154	1.62	2.38	2.00	0.408
		Психолог- консультант	65	2.48	0.101	2.28	2.69	2.50	0.815
		Психотерапевт	56	2.20	0.125	1.95	2.45	2.00	0.937

**Таблиця 3.3 - Описова статистика за показником
«Досвід роботи»**

№		Досвід роботи	N	Середнє значення	Похибка середнього	95% довірчий інтервал		Медіана	Стандартне відхилення
						Ниж	Верх		
1.	Селф контент як	Більше 5-ти років	59	1.69	0.086	1.51	1.86	1.50	0.662
		Від 3-х років до 5-ти років	26	1.60	0.087	1.42	1.78	1.50	0.448
		Менше 3-х років	43	1.99	0.097	1.79	2.19	2.00	0.641
2.	Злиття	Більше 5-ти років	59	2.19	0.125	1.94	2.45	2.00	0.960
		Від 3-х років до 5-ти років	26	2.35	0.158	2.02	2.67	2.00	0.810
		Менше 3-х років	43	2.51	0.112	2.29	2.74	2.50	0.736
3.	Недостатній контакт з цінностями	Більше 5-ти років	59	1.98	0.110	1.76	2.20	2.00	0.851
		Від 3-х років до 5-ти років	26	2.17	0.177	1.81	2.54	2.00	0.905
		Менше 3-х років	43	2.42	0.117	2.18	2.66	2.50	0.771
4.	Бездіяльність	Більше 5-ти років	59	1.95	0.091	1.77	2.13	2.00	0.699
		Від 3-х років до 5-ти років	26	2.46	0.236	1.97	2.95	2.00	1.208
		Менше 3-х років	43	2.47	0.110	2.24	2.69	2.50	0.727
5.	Загальний рівень негнучкості	Більше 5-ти років	59	2.25	0.068	2.11	2.38	2.25	0.522
		Від 3-х років до 5-ти років	26	2.30	0.117	2.06	2.54	2.17	0.600
		Менше 3-х років	43	2.53	0.073	2.39	2.68	2.42	0.481

**Таблиця 3.4 - Описова статистика за показником
«Місце знаходження»**

№		Місце знаходже ння	N	Сере дне значе ння	Похиб ка середн ього	95% довірчий інтервал		Меді ана	Станда ртне відхиле ння
						Ниж	Верх		
1.	Недостатній контакт з поточним моментом	За межами України	33	2.03	0.084	1.86	2.20	2.00	0.483
		На території України	95	2.42	0.084	2.25	2.58	2.00	0.827

**Таблиця 3.5 - Описова статистика за показником
«Відвідування супервізій та інтервізій»**

№		Місце знаходження	N	Сер едне знач енн я	Похи бка серед нього	95% довірчий інтервал		Мед іана	Стан дарт не відхи ленн я
						Ниж	Верх		
1.	Недостатній контакт з поточним моментом	Відвідував/ла лише один-два рази	11	2.14	0.118	1.87	2.40	2.00	0.393
		Ні	12	3.00	0.253	2.44	3.56	3.00	0.879
		Так	105	2.26	0.073	2.11	2.40	2.00	0.754
2.	Недостатній контакт з цінностями	Відвідував/ла лише один-два рази	11	2.09	0.335	1.34	2.84	2.00	1.114
		Ні	12	2.75	0.291	2.11	3.39	2.75	1.011
		Так	105	2.11	0.076	1.96	2.26	2.00	0.784
3.	Загальний рівень негнучкості	Відвідував/ла лише один-два рази	11	2.28	0.124	2.00	2.56	2.17	0.414
		Ні	12	2.80	0.198	2.36	3.23	2.83	0.686
		Так	105	2.31	0.049	2.21	2.41	2.33	0.511

**Розбіжності в групах соціально-демографічних показників за
показниками психологічної гнучкості/негнучкості**

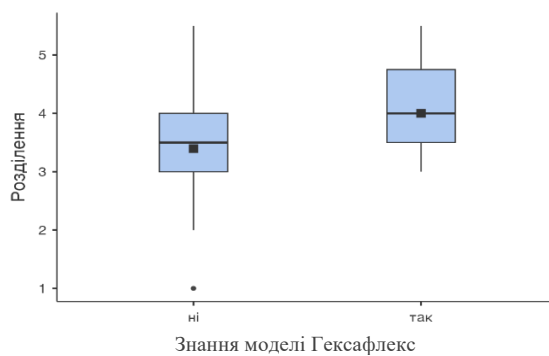


Рисунок К.1 - Розбіжності в групах з різним знанням моделі Гексафлекс за показником розділення

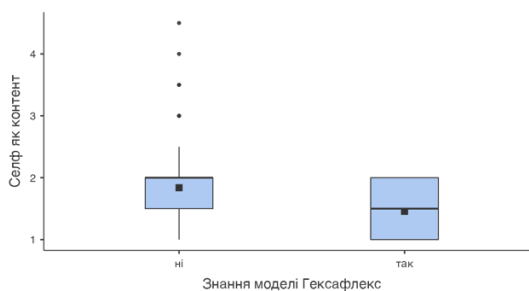


Рисунок К.2 - Розбіжності в групах з різним знанням моделі Гексафлекс за показником «Селф як контент»

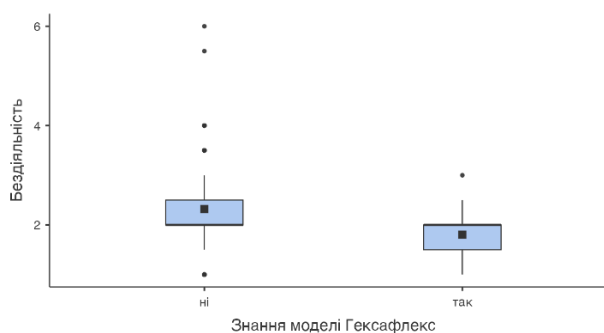


Рисунок К.3 - Розбіжності в групах з різним знанням моделі Гексафлекс за показником «Бездіяльність»

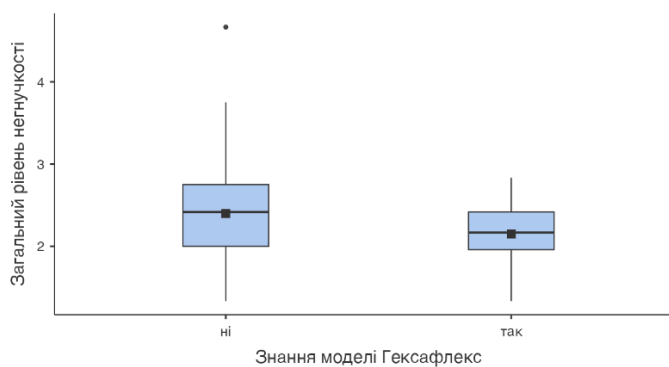


Рисунок К.4 - Розбіжності в групах з різним знанням моделі Гексафлекс за загальним рівнем негнучкості

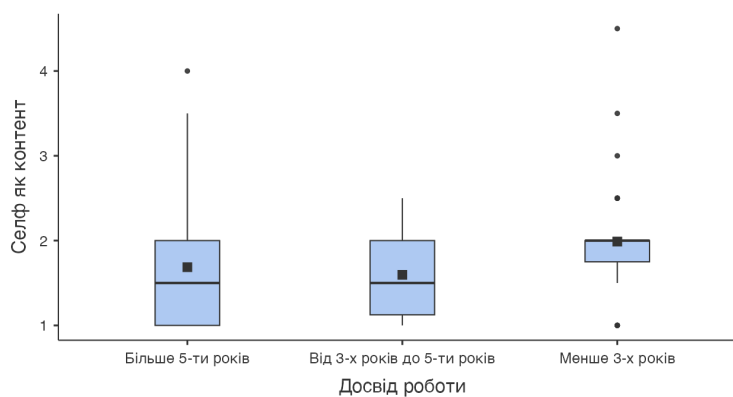


Рисунок К.5 - Розбіжності в групах з різним досвідом роботи за показником «Селф як контент»

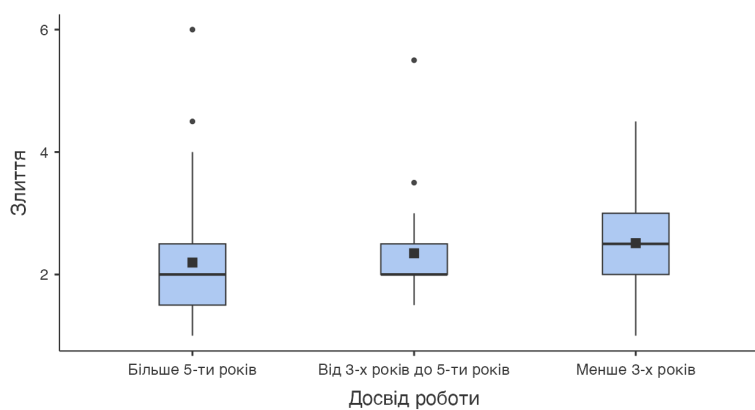


Рисунок К.6 - Розбіжності в групах з різним досвідом роботи за показником «Злиття»

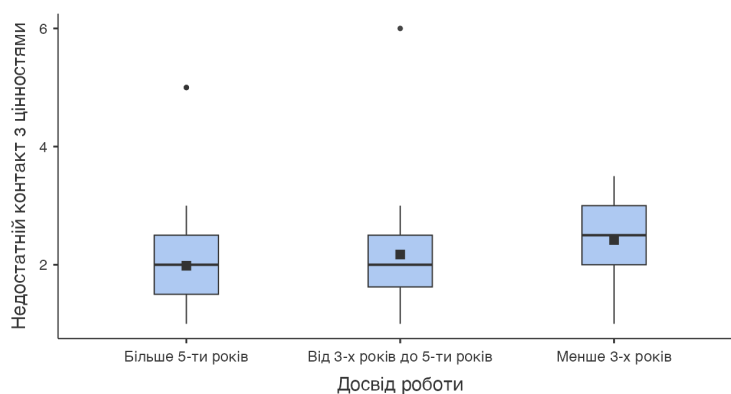


Рисунок К.7 - Розбіжності в групах з різним досвідом роботи за показником «Недостатній контакт з цінностями»

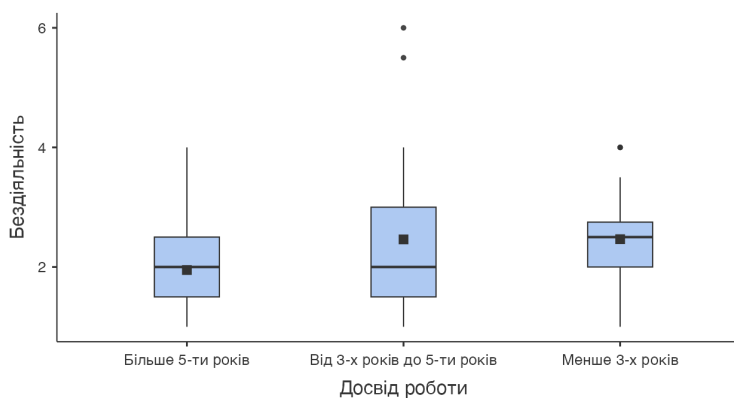


Рисунок К.8 - Розбіжності в групах з різним досвідом роботи за показником «Бездіяльність»

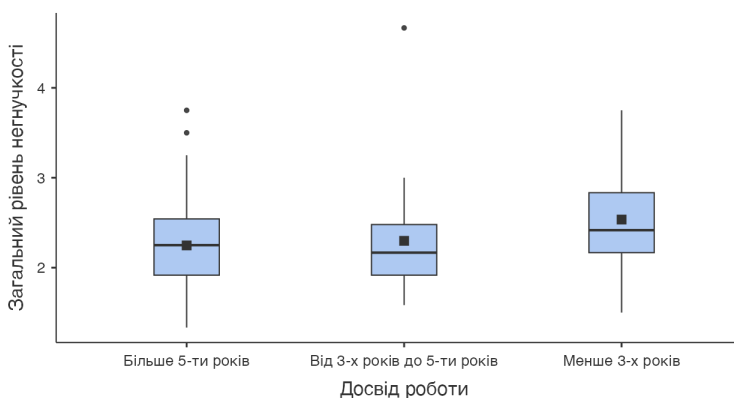


Рисунок К.9 - Розбіжності в групах з різним досвідом роботи за загальним показником негнучкості

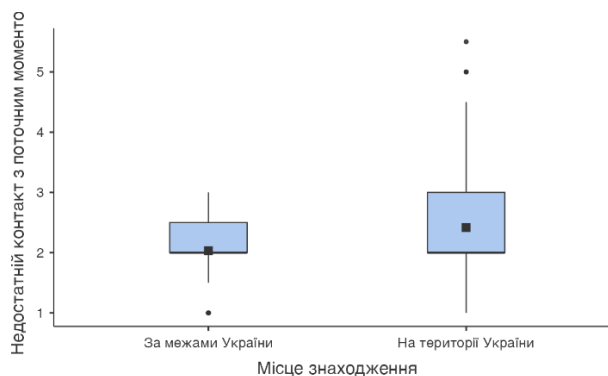


Рисунок К.5 - Розбіжності в групах з різним місцем знаходження за показником «Недостатній контакт з поточним моментом»

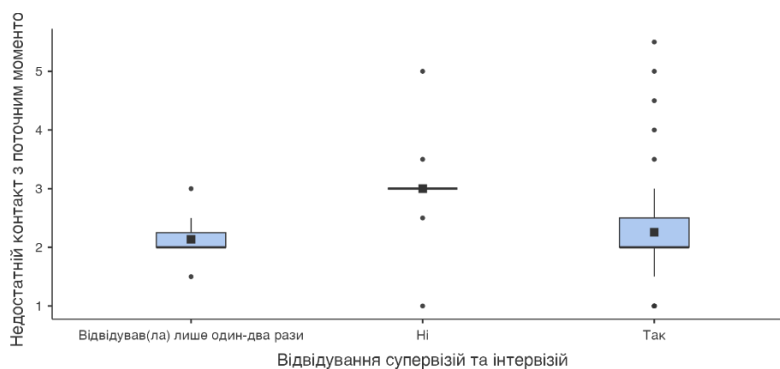


Рисунок К.6 - Розбіжності в групах з різним рівнем відвідування супервізій та інтерв'язій за показником «Недостатній контакт з поточним моментом»

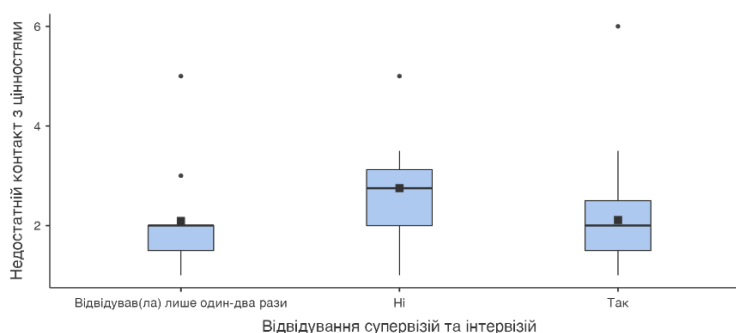


Рисунок К.7 - Розбіжності в групах з різним рівнем відвідування супервізій та інтерв'язій за показником «Недостатній контакт з цінностями»

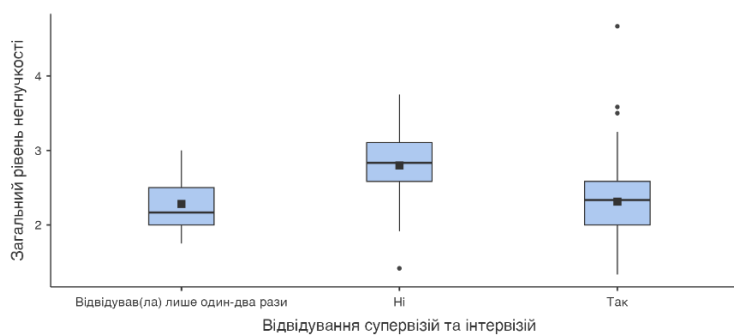


Рисунок К.8 - Розбіжності в групах з різним рівнем відвідування супервізій та інтерв'язій за показником «Загальний рівень негнучкості»



Звіт подібності

метадані

Назва організації

Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman KNEU

Заголовок

Зв'язок психологічної гнучкості з показниками працездатності практичних психологів у стресових умовах

Автор

Науковий керівник / Експерт

Дворяковська Тата Петрівна проф. Савченко О.В.

підрозділ

кафедра педагогіки та психології

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.



КП 1

25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2



КП 2

23533

Кількість слів



КЦ

172730

Кількість символів

Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		10
Інтервали		0
Мікропробіли		66
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		15

Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Копір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз			Копір тексту
ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)	
1	Глава_6_Методи виявлення професійного вигорання_New.docx 2/20/2022 National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (Теоретики № 2)	42 0.18 %	
2	http://www.journalsofznu.zp.ua/index.php/psych/article/download/2892/2750	28 0.12 %	
3	http://habitus.od.ua/journals/2022/44-2022/19.pdf	21 0.09 %	