

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет міського господарства
імені О. М. Бекетова
Кафедра психології, педагогіки та професійної комунікації

Допускається до захисту
Завідувач кафедри



«13» червня 2026 р.

Кваліфікаційна робота
на тему: «ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ У ПСИХОЛОГІВ ЯК
ЧИННИК ЕФЕКТИВНОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ
МЕГАПОЛІСУ ВОЄННОГО ЧАСУ»

Спеціальність: 053 Психологія
Освітня програма «Психологія. Соціально–психологічний супровід у
мегаполісі»

Виконала:

студентка 4 курсу,

групи Псих–2022–1

Бочарова Діана Сергіївна



Керівник:

к. псих. н., доц.

Нікітіна Оксана Петрівна



Харків 2026

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи: «Особливості розвитку емпатії у психологів як чинник ефективності психологічної допомоги в умовах мегаполісу воєнного часу»

Автор: Бочарова Д. С.

Актуальність теми. Робота присвячена проблемі збереження професійного ресурсу психологів Харкова, які через спільний із клієнтами досвід війни ризикують швидко виснажитися. Ми досліджуємо, як у таких специфічних умовах емпатія стає ключовим інструментом, що визначає здатність фахівця надавати допомогу без шкоди для власного психічного стану.

Мета роботи – на основі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження виявити особливості розвитку емпатії у психологів у воєнний час та визначити її вплив на ефективність надання психологічної допомоги.

Об’єкт дослідження – емпатія як професійно важлива якість особистості психолога.

Предмет дослідження – структура, рівні та особливості розвитку емпатії у психологів як чинник ефективності їхньої професійної діяльності в умовах мегаполісу воєнного часу.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, систематизація та порівняння філософських і психологічних підходів до вивчення емпатії); емпіричні («Авторська анкета соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026), Міжособистісний індекс реактивності (IRI) М. Девіса (апробований за Г. В. Ковалем, 2025), Опитувальник «Просоціальна особистість» Л. Пеннера (адаптація М. В. Петренко, 2013), Методика «Особистісні ресурси» (О. В. Савченко, С. А. Сукач, А. В. Тімакова, 2022)); методи математичної статистики: кількісний та якісний аналіз (описова статистика, U-критерій Манна-Уїтні, t-критерій Стьюдента, коефіцієнт кореляції Пірсона; обробка даних у MS Excel).

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів,

висновків, списку використаних джерел із 50 найменувань, з них іноземною мовою – 36. Робота містить 11 рисунків, 8 таблиць. Загальний обсяг роботи 61 сторінка, з них основний зміст – 54 сторінки.

Стислий зміст дослідження. У роботі досліджено, як психологи Харкова зберігають стійкість, працюючи в одному травматичному полі з клієнтами. Емпірично доведено, що постійна небезпека підвищує особистий дистрес фахівців, але водночас стимулює «когнітивну пильність» – посилений інтелектуальний аналіз для захисту від емоційного виснаження. З'ясовано, що саме альтруїзм та децентрація (здатність вчасно «вмикати» логіку) стають для психолога в Харкові тими опорами, які дають сенс роботі та рятують від вигорання. Ми побачили цікаву закономірність: альтруїзм у Харкові стає для психолога джерелом нових сил, а не виснаження, за умови вчасного включення логіки. Цей зв'язок між щирою допомогою та раціональним аналізом ліг в основу нашої практичної програми.

Отримані результати та висновки. Дослідження підтверджує, що професійна емпатія в умовах війни є не просто почуттям, а складним процесом, де афективний резонанс має обов'язково доповнюватися когнітивним контролем. Емпірично встановлено, що у психологів Харкова рівень особистого дистресу перевищує норму (20,73 бала), що свідчить про високу вразливість через роботу в «спільному полі» травми. Ми виявили дію механізму «когнітивної пильності»: фахівці, які залишаються в місті, демонструють вищу здатність до раціонального аналізу (17,32 бала) як способу захисту від емоційного зараження. Кореляційний аналіз підтвердив, що децентрація ($r = 0,30$) та альтруїзм ($r = 0,36$) виступають головними ресурсами стійкості, дозволяючи фахівцю зберігати ефективність без шкоди для власного психічного стану. На основі цих даних розроблено психоедукаційну програму, спрямовану на трансформацію інтуїтивного співчуття у керований професійний інструмент.

Ключові слова: емпатія, психолог, психологічна стійкість, прифронтний мегаполіс, когнітивна децентрація, особистий дистрес, спільне поле травми.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМПАТІЇ ЯК ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧУЩОЇ ЯКОСТІ ПСИХОЛОГА	9
1.1. Історико-психологічний аналіз феномену емпатії	9
1.2. Психологічні механізми розуміння досвіду іншої людини	13
1.3. Емпатія в структурі професійної успішності психолога: функціональні аспекти	17
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	20
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМПАТІЇ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО МЕГАПОЛІСА	22
2.1. Організація, процедура та вибірка дослідження	22
2.2. Обґрунтування комплексу психодіагностичних методик	27
2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	30
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	43
РОЗДІЛ 3. ОПТИМІЗАЦІЯ ЕМПАТІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В МЕГАПОЛІСІ	46
3.1. Модель емпатійної стійкості психолога в умовах воєнного часу	46
3.2. Програма психоедукації «Емпатійний ресурс та професійна ефективність».....	49
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	52
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57

ВСТУП

Актуальність теми. Сьогоднішній Харків – це незламне місто-герой, де через війну і психолог, і клієнт щодня проживають однаковий травматичний досвід. Така ситуація фактично стирає звичну дистанцію, яка завжди була в нашій професії, і створює великий ризик просто «згоріти» від чужого болю. Для нас важливо зрозуміти, як фахівцю залишатися чуйним і водночас не втратити власні сили, працюючи під постійним тиском. Ми розглядаємо емпатію не просто як рису характеру, а як складний процес, від якого залежить, чи витримає психолог таке навантаження. Саме цей пошук балансу між професійною допомогою та самозбереженням і став основою нашої роботи. Це зумовило вибір теми дослідження: **«Особливості розвитку емпатії у психологів як чинник ефективності психологічної допомоги в умовах мегаполісу воєнного часу».**

Теоретичний фундамент нашої роботи базується на багатовимірному розумінні емпатії. Питання емпатичного розуміння як способу пізнання іншої людини ґрунтовно розкрито у працях Т. Шрамма (Т. Schramme), К. Вокера (С. Walker) та О. Бейлі (О. Bailey). Феномен «парадоксу емпатії» та структуру першої особи в емпатійному досвіді ми аналізували за дослідженнями Л. Пол (L. A. Paul) та Дж. Кемпбелла (J. Campbell).

Фундаментальне переосмислення емпатії крізь призму теорії розуму та нейронаук ми розглядали на основі праць К. Стюбера (К. Stueber), Т. Зінгер (Т. Singer) та К. Ламма (С. Lamm). Особливе значення для нашої роботи мають розробки М. Девіса (М. Davis), чий індекс міжособистісної реактивності став головним діагностичним інструментом. Питання емпатичного дистресу та просоціальної поведінки аналізуються за методиками Н. Айзенберг (N. Eisenberg) та М. Гоффмана (М. Hoffman).

Специфіку розвитку емпатії у майбутніх фахівців та її роль у професійному становленні висвітлено у працях Л. Журавльової, О. Войтенко, Г. Дьоміної та Г. Пирог. Питання безпосередньої роботи психолога в умовах прифронтового мегаполіса та феномен воєнного конфлікту детально описали О. Резван, В.

Воронько, О. Нікітіна та Г. Коваль.

Об'єкт дослідження – емпатія як професійно важлива якість особистості психолога.

Предмет дослідження – структура, рівні та особливості розвитку емпатії у психологів як чинник ефективності їхньої професійної діяльності в умовах мегаполісу воєнного часу.

Мета роботи – на основі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження виявити особливості розвитку емпатії у психологів у воєнний час та визначити її вплив на ефективність надання психологічної допомоги.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз феномену емпатії як професійно значущої якості психолога, розкривши її багатшарову структуру (від нейронного резонансу до когнітивної децентрації) та функціональну роль у забезпеченні міжособистісного розуміння.

2. Розробити авторську анкету для збору соціально-психологічних даних та обґрунтувати комплекс психодіагностичних методик для дослідження компонентів емпатії, просоціальної спрямованості та ресурсного стану особистості.

3. Емпірично дослідити особливості емпатійного реагування майбутніх та практикуючих психологів у сучасних умовах життєдіяльності.

4. Виявити розбіжності в показниках емпатії та ресурсності респондентів залежно від їхнього поточного місця перебування та наявності практичного досвіду.

5. Визначити характер взаємозв'язків між структурними компонентами емпатії, показниками альтруїзму та загальною ресурсною наповненістю психологів.

6. Розробити та обґрунтувати проєкт програми психоедукації, спрямований на оптимізацію емпатійної взаємодії та підтримку ресурсного стану психологів у сучасних умовах життєдіяльності у прифронтовому мегаполісі.

Методи дослідження:

1) Теоретичні: аналіз, систематизація та порівняння філософських та психологічних підходів до вивчення емпатії.

2) Емпіричні. Для дослідження використано такі методики: «Авторська анкета соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026), Міжособистісний індекс реактивності (IRI) М. Девіса (україномовний варіант опитувальника, апробований у межах вивчення волонтерської діяльності (за Г. В. Ковалем, 2025)), Опитувальник «Просоціальна особистість» (автор Л. Пеннер, адаптація М. В. Петренко, 2013), Методика «Особистісні ресурси» (О. В. Савченко, С. А. Сукач, А. В. Тімакова 2022).

3) Методи математичної статистики: кількісний та якісний аналіз емпіричних даних. Зокрема використано: методи описової статистики; для виявлення відмінностей між групами використано U-критерій Манна-Уїтні та t-критерій Стьюдента; для аналізу зв'язків – коефіцієнт кореляції Пірсона. Під час роботи використовувалася програма Microsoft Excel.

Характеристика вибірки. 49 осіб – представники різних освітніх рівнів та практикуючі фахівці з НТУ «ХП» зі спеціальності Психологія.

Наукова новизна результатів дослідження:

- вперше емпірично виявлено та описано феномен «когнітивної пильності» психологів в умовах прифронтового мегаполіса. Доведено, що тривале перебування фахівця в одному травматичному полі з клієнтом стимулює мобілізацію раціонального ресурсу (інтелектуального аналізу), що стає специфічним механізмом професійної адаптації та захисту від емоційного зараження;

- вперше математично підтверджено роль альтруїстичних установок як сенсотворчого ресурсу, який у прифронтових умовах не призводить до виснаження, а навпаки – виступає чинником самореалізації та стабілізації фахівця. Встановлено, що просоціальна позиція трансформується з «самопожертви» у «внутрішній якір», який підтримує професійну стійкість попри зовнішні загрози;

- дістали подальшого розвитку наукові уявлення про структуру емпатійного профілю особистості в екстремальних обставинах. Уточнено захисну функцію когнітивної децентрації як «раціонального фільтра», що дозволяє психологу зберігати професійну дистанцію та запобігати трансформації співчуття в особистий дистрес;

- удосконалено зміст та методичне забезпечення психоедукаційної підтримки майбутніх та практикуючих психологів. Розроблено модель «Емпатійного ресурсу», яка базується на балансі між емоційною залученістю та когнітивним контролем, що забезпечує профілактику професійного вигорання в умовах високої невизначеності.

Практичне значення результатів дослідження. Результати роботи мають пряме прикладне застосування у формі розробленого проекту програми «Емпатійний ресурс та професійна ефективність», яка допомагає фахівцям вибудовувати «раціональні фільтри» у роботі з травмою. Матеріали дослідження та запропоновані техніки саморегуляції можуть бути інтегровані в навчальний процес університетів при підготовці майбутніх психологів, а також використані діючими центрами психологічної допомоги для запобігання емоційному виснаженню персоналу в умовах прифронтового мегаполіса.

Структура роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 50 найменувань, з них іноземною мовою – 36. Робота містить 11 рисунків, 8 таблиць. Загальний обсяг роботи 61 сторінка, з них основний зміст – 54 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМПАТІЇ ЯК ПРОФЕСІЙНО ЗНАЧУЩОЇ ЯКОСТІ ПСИХОЛОГА

1.1. Історико-психологічний аналіз феномену емпатії

Термін «емпатія» ввів Е. Тітченер у 1909 році. Він шукав відповідник для слова «Einfühlung» (вчування). За основу науковець взяв грецьке «empathes». Тітченер прагнув описати стан, коли людина емоційно резонує з іншим, буквально потрапляючи під вплив чужих почуттів [39].

Дещо інший, більш лаконічний погляд пропонують Бхатері та Хіманшу Катарія. Вони розглядають емпатію передусім як здатність людини усвідомлено зчитувати весь спектр емоцій іншої особи [20]. К. Андерсон, Д. Кельтнер, А. Мейн, Е.А. Валле, К. Хо, Дж. Халперн визначають такі функції емпатії:

- сприяння формуванню й підтримці соціальних зв'язків;
- сприяння спілкуванню;
- мотивування людей допомагати іншим [15, 34].

Відтак, розділяючи погляди вчених, вважаємо, що емпатичні навички потрібні для кращого соціального функціонування.

Дж. Кім, С. Дж. Лі позначають, що емпатія складається з когнітивної здатності приймати погляди іншої людини; афективної реакції на неї (що передбачає розділення її емоційного стану); регуляторних механізмів, які відстежують походження відчуття себе та інших [31].

Розрізняючи спектр проявів емпатії К. Д. Бетсон пробує вивести і уточнити ці явища [17]. Згідно з його роботою можна виокремити їх ряд:

- 1) когнітивна емпатія;

Сюди входять знання внутрішнього стану іншої людини, її думки й почуття.

- 2) емпатія за виразом обличчя;
- 3) відчуття того, що відчуває інша людина;

4) проєктування себе в ситуацію іншого;

5) психологічна емпатія, або ж проєкція, тобто уявлення того, як думає та відчуває інша людина, по-різному називалася психологічною емпатією, проєкцією та прийняттям перспективи.

Останні три явища, як визначено у роботі К. Д. Бетсон, описувалися як особистий біль, жалість, співчуття, симпатичний біль або просто співчуття [17].

Висхідні та низхідні процеси обробки інформації, які включає емпатія, стосуються емоційних й когнітивних елементів. Перші – легкі, автоматичні, швидкі, а от другі – повільні і потребують зусиль (Рис. 1.1). Згідно з концептуальним дослідженням Дж. Десеті, М. Мейєр, визначаємо, що означене базується на специфічних та скоординованих нейронних системах [24].

Переконливі докази Т. Зінгер, та Т. Ламм, свідчать про те, що розділення емоцій інших пов'язане з активацією нейронних структур, які також активні під час безпосереднього переживання цієї емоції. Частина нейронної активації, що розподіляється між власним та іншим досвідом, здається, активується досить автоматично [44].

Модель емпатії за типом сприйняття-дії пояснює її за типом висхідного процесу [39]. Згідно з такою моделлю С. Престон і Ф. де Ваал пояснюють, що коли людина бачить страх іншого, то в її мозку автоматично активуються ті самі нейронні уявлення, як і під час відчуття власного страху.

Гіпотеза спільної мережі Т. Зінгер та К. Ламм постає нейробіологічним підтвердженням моделі [44].

Так, спостереження за стражданням іншого активують ті самі ділянки мозку людини, що і її власний біль. Тож, ми не просто «співчуваємо», а на думку Т. Зінгер та К. Ламм втілюємо чужий стан.

Тобто згідно з таким підходом слідом за вченими визначаємо наявність своєрідного «нейронного резонансу».

Осмислюючи погляди на емпатію Е.Е. Хехт, Р. Паттерсон, А.К. Барбі, визначаємо, що емпатія властива не лише людині [28]. Її еволюційний розвиток пов'язаний з розвитком батьківської турботи у ссавців. З іншого боку, у

соціальних тварин (слонів, приматів) спостерігається стан «афективного резонансу». Тож, якщо одна особина у групі демонструє ознаки паніки, уся група одразу переходить у стан збудження.

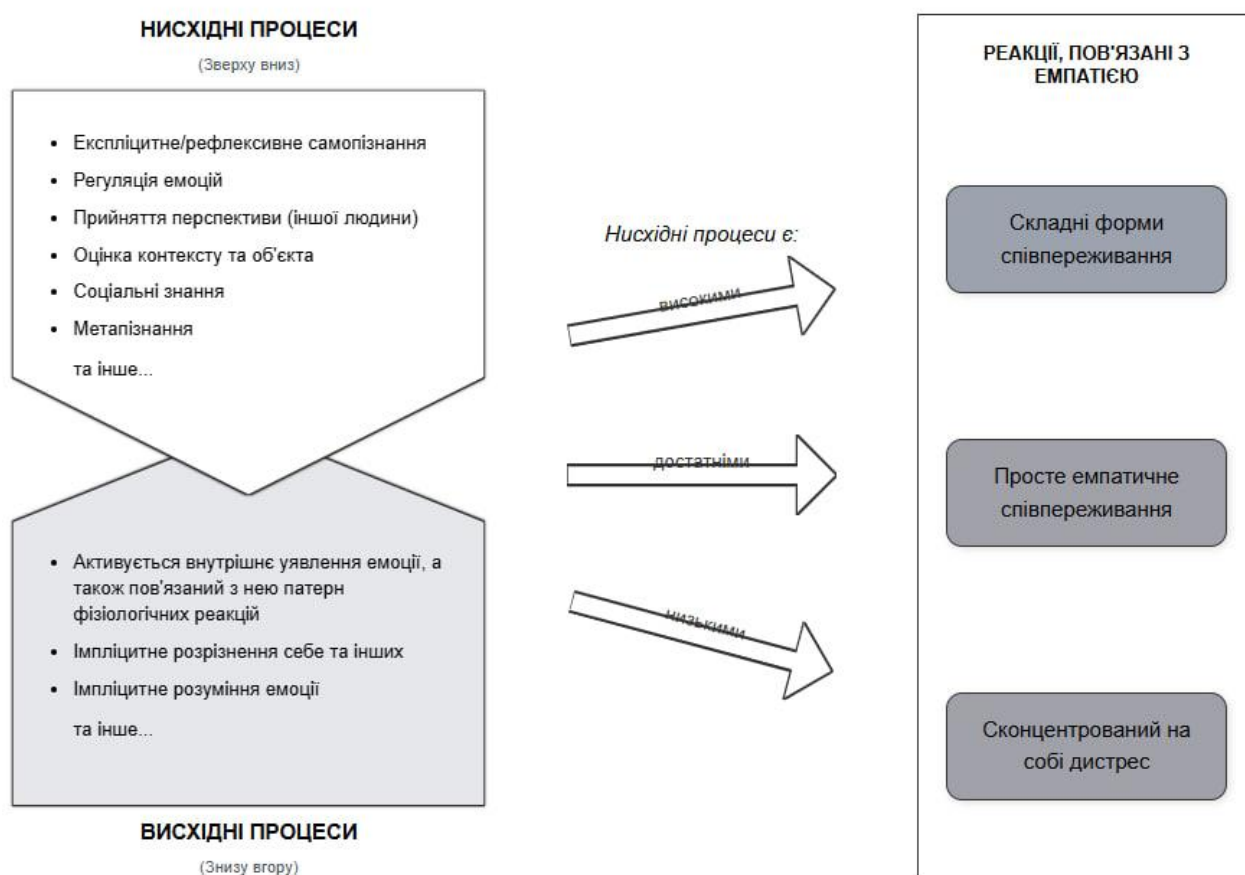


Рис. 1.1. Схематична модель процесів, що беруть участь в емпатійному реагуванні

Особливості емпатійної реакції багато в чому визначаються тим, які саме емоції переживає інша людина.

Наприклад, коли ми бачимо чиїсь страждання або біль, наша емпатія природно переростає у щире почуття турботи та бажання підтримати. Це знаходить свій вияв у тривозі за благополуччя партнера по комунікації та щирому бажанні полегшити його стан.

Як вказують у своїх працях М. Давидов, А. Вайш, А. Кнафо-Ноам, П. Д. Гастінгс, Н. Айзенберг, Т.Л. Спінрад, А. Кнафо-ноам, А. Кнафо, К. Зан-

Вакслер, К. Ван Хюлле, Дж.А.Л. Робінсон, С.Х. Рі та ін. вчені така реакція може бути позначена у термінології співчуття й турботи [22, 25, 27, 32].

І навпаки, якщо інша людина відчуває радість або ж задоволення, то емпатія, орієнтована на іншого, передбачає відчуття радості за іншого – щирі радість позитивним емоціям тощо. Як зазначають С.Н. Лайт, Дж.А. Коан, К. Зан-Вакслер, К. Фрай, Г.Г. Голдсміт, Р.Дж. Девідсон, Е.Б. Ройзман, П. Розін така реакція може бути визначена поняттям емпатичного щастя, позитивною емпатією [33, 42].

Маємо підкреслити й ще одну важливу деталь. Емпатія – це не завжди доброта, бо якщо людина не вміє керувати власним емоційним збудженням, то чужий біль може обернутися не просоціальною поведінкою, а геть іншим. Так, згідно доробок К.Д. Батсон, Н. Айзенберг, Т.Л. Спінрад, А. Кнафо-Ноам, коли інша людина переживає стрес, егоцентричні реакції включають відчуття тривоги, занепокоєння за себе, тобто виникає самострес, емпатичний стрес, а не занепокоєння за іншого чи емпатійна турбота [17, 25, 27].

Т.Є. Де Хуге, Ю. Ван Ош, Е.Б. Ройзман, П. Розін позначають у своїх працях, що егоцентричні реакції також можуть виникати і у відповідь на щастя або ж удачу інших. Прикладом є заздрість [23, 42].

Як зазначають дослідники, щоб справді допомогти комусь у біді, людині важливо вміти опанувати власні емоції та перемикає увагу з себе на того, хто страждає. У процесі розвитку дитини такі реакції, спрямовані на іншого, з'являються значно пізніше, ніж прості егоцентричні відгуки [26].

Спираючись на результати досліджень, які провели М. Светлова, С. Р. Ніколс та К. А. Браунелл, визначаємо, що 12-місячні діти не виявляють ні інтересу, ні занепокоєння або ж інших емоцій з приводу однолітка, що плаче, 18-місячні діти демонстрували найвищий рівень соціального інтересу до однолітка, а 24-місячні діти виявляли велику емпатію, співчуття і просоціальний відгук стосовно засмученого однолітка, аніж діти меншого віку [35].

Інше дослідження М. Светлової, С. Р. Ніколс та К. А. Браунелл показало цікаву деталь: однорічні малюки легко допомагають дорослим у простих

завданнях, де зрозуміла мета (наприклад, щось подати), але губляться, якщо ситуація забарвлена негативними емоціями. А от уже дворічні діти стають набагато чуйнішими. Схоже, саме в цей період вони вчаться «зчитувати» чужий емоційний стан і реагувати на нього з емпатією та справжнім співчуттям [49].

На думку Ш. Сполдінг, Р. Светлова, Х. Рід, співчуття як почуття турботи про іншого, розвивається пізніше, ніж емпатія [47]. Це ще одна зона, в якій залучені низхідні процеси (менталізація, прийняття перспективи, регулювання емоцій) (Рис. 1.1). Вчені позначають, що співчуття, на відміну від емпатії, вимагає від того, хто сприймає, оцінити сприйманий афективний стан іншої людини й сформувані мотиваційне ставлення до неї [26]. Співчуття включає вольовий контроль. Мова іде про реакцію особистого дискомфорту, про що було визначено раніше [41].

Як аргументують у своїх роботах щодо емпатії М. Слоут, Н. Ноддінге, М. Л. Гоффман, М. Бетцлер та ін. вона відіграє вирішальну роль у формуванні моральних суджень, мотивації, розвитку, а також має значення у сприянні близьким особистим стосункам [18, 29, 36, 45, 46].

Згідно з твердженням Дж. Закі, позначаємо емпатію у якості мотивованої реакції, що може розвиватися та проявлятися в багатьох різних напрямках [50]. Тож, перспективними на сьогодні у науці, як визначають Ш. Сполдінг, Р. Светлова, Х. Рід, важливо вивчати, що саме спонукає людей до емпатії. Також науковців цікавить роль держави у розвитку емпатії.

Дослідники шукають конкретні механізми впливу через державні установи. Мета – зрозуміти, як стимулювати щире співпереживання на рівні соціальної політики та освіти [47].

1.2. Психологічні механізми розуміння досвіду іншої людини

Без розуміння ролі емпатії у формуванні діалогу між особистостями наш аналіз не буде вичерпним. Варто визнати: порозуміння майже ніколи не буває простою випадковістю. Зазвичай це результат живої взаємодії, яка потребує від

кожного учасника внутрішньої відкритості та іноді значних емоційних зусиль.

Як слушно зазначає Т. Шрамме, емпатія – не єдиний шлях до розуміння іншого [43]. Проте її значення величезне. Вона дозволяє нам співчувати людині, навіть якщо ми не згодні з її поглядами.

У філософії ж ці поняття часто взагалі не розділяють. Чимало теорій трактують емпатію та розуміння як єдиний процес осягнення чужого «Я». Так, М. Вебер виокремлював емпатію і те що він називав інтерпретоване розуміння (*deutendes Verstehen*).

У доробках же О. Бейлі віднаходимо тезу про те, що успішне співпереживання призводить до гуманного розуміння [16], а у К. Ясперса і Л. Е. Пол – про емпатійне розуміння [38].

Таким чином в межах філософської традиції віднаходимо один з напрямків, в межах якого емпатія осмислюється як механізм доступу до розуму інших людей і останній призводить до розуміння їхнього розуму. Відтак, емпатія осмислюється як один з перспективних шляхів до міжособистісного розуміння.

Цей напрямок міркувань призводить до визначення значущості емпатії для професійного становлення психолога.

Згідно з теорією прямого сприйняття, яка була обґрунтована М. Шелером ми не вгадуємо чужі почуття, а бачимо їх безпосередньо як ми бачимо колір предмета або форму дерева. Тож, на відміну від логіки розуміння того що якщо ми бачимо що людина плаче і далі ми згадуємо що ми плачемо коли нам сумно і відповідно робимо висновок, що людині сумно, то згідно з теорією Шелера сум знаходиться в самому плачі й коли ми дивимось на обличчя яке здригається від болю, то ми бачимо безпосередньо сам біль.

Для Шелера вираз обличчя – це не просто упаковка для почуття, а безпосередньо сам прояв почуття у його зовнішній формі, й, відповідно, нам не потрібно проводити складні обчислення в голові й формувати логічні висновки, щоб зрозуміти, що наш друг тут і зараз розлючений. Ми просто бачимо лють у його погляді. Відповідно, згідно з теорією Шелера, можемо визначити, що психічне життя людини проступає назовні через її жести міміку і голос. І інша

людина здатна це зчитати. Тож, обличчя іншої людини – це відкрита книга, яку ми читаємо автоматично.

Нам виявляється важливим поділяючи погляди Шелера підкреслити думку про те, що прояв емоцій на обличчі – це не просто якийсь «сигнал» про емоцію. Швидше це є сама емоція, винесена назовні.

Таке пряме сприйняття емоцій дає змогу спів-відчувати й ми бачимо біль іншої людини як реальний факт зовнішнього світу.

Підхоплюючи цю думку нам здається важливим позначити і її обмеження. Безпосередній результат такої форми емпатії, звичайно, може бути неправильним. Наприклад, ви можете бути у театрі і бачити актора, який грає, а не відчуває біль.

При цьому ми погоджуємося з міркуваннями Т. Шрамме [43], що емпатійний досвід може бути не вірним, але це не означає, що він завжди не вірний. Ба більше співчуття, відтак, постає не просто емоцією, але й інструментом пізнання.

Саме емпатія дозволяє нам сприймати іншу людину як суб'єкта, який має свої почуття та думки не у дзеркалі, а у вікні. Поділяючи погляди П. Вінча позначаємо, що розуміння інших взаємопов'язане з мудрістю і реальним перебуванням з у гармонії з іншими, але не ідентичне цьому [40].

Тож, іноді така пряма Шелерівська емпатія ламається через упередження або різні цінності людей. Людині може бути важко напряму співпереживати іншому через розуміння, що його погляди невірні, неправильні, дивні тощо. І тоді людина бачить в іншому не співзвучного, чужого і механізми прямої емпатії стають заблокованими.

Але і в такому випадку емпатія можлива. Як слушно зазначає К. Р. Штюбер і вживаючи термін «ренактивна емпатія» позначаємо, що в ситуаціях, де пряма безпосередня емпатія не можлива через не співзвучність людина здатна «відтворити» в своїй голові поведінку іншого, стати на її місце, зрозуміти її логіку, її почуття [48]. Проте, варто і зазначити, що емпатія не є всесильною. Так, наприклад, людина може бути не здатною «відтворити», «програти» у своїй

голови логіку поведінки людини з іншої культури.

На наш погляд, ця думка дуже важлива для нашої роботи, оскільки ми піднімаємо питання ефективності психологічної допомоги в умовах мегаполіса воєнного часу, то слідом за К. Р. Штюбер та ін. стає очевидним, що психолог має розуміти своїх клієнтів, а це можливе, коли він і його клієнти перебувають у спільних обставинах.

Питання ресурсу психолога у часи війни є одним із значущих. Тож, психолог, який буде з «одного поля» з клієнтом легше активізуватиме механізми прямої емпатії й менше додаткових зусиль витратиме на «відтворення». Психолог, який буде не співзвучним зі своїм клієнтом може відчувати почуття провини або нерозуміння масштабності проблем клієнта.

І це блокуватиме процес супроводу. Психолог з «зовнішнього поля» використовуючи «ренактивну емпатію» може помилитися, бо життєдіяльність за умов мегаполіса воєнного часу – це унікальний досвід, який важко відтворити, сконцентрувати в голові, якщо людина не там.

Дж. Кемпбелл у своїх доробках ставить питання: чому люди реагують на чужий біль? Знання про біль від зовнішніх джерел (наприклад, вчитель каже, що біль – це погано) не дорівнює розумінню. Відтак, людина може знати про біль іншого і залишатися байдужою.

І це відрізняється від випадку, коли уявне розуміння болю іншої людини викликає негайно співчуття. Ця автентична співчутлива реакція можлива не в ситуації, коли людині кажуть «що треба співпереживати зараз», а коли власна уява через когнітивне моделювання робить біль іншого «реальним» [21, с.788].

Розділяючи погляди Л. А. Пол щодо когнітивної емпатії вважаємо її важливою для розуміння іншого і толерантного ставлення до нього. Бо останнє можливо лише тоді, коли людина здатна поставити себе на місце іншого, «пройти мило у його взутті».

Згідно з працями Л. А. Пол саме емпатія дає нам змогу досягнути щось раніше епістемічно чуже для нас [38, с. 199]. Але для того, щоб це спрацювало, людська здатність до емпатії передбачає наявність певного спільного досвіду, а

прийняття емпатійної перспективи вимагає від людини спроб поглянути на світ з думки іншого. Відтак, емпатія психологічно необхідна для моральних дій.

Вважаємо ці думки важливими для нашої роботи, бо якщо психолог демонструє «навчену емпатію», то клієнт в умовах мегаполіса воєнного часу може її зчитати й «не відкритися».

Якщо ж психолог буде використовувати когнітивну емпатію, тобто здійснювати акт моделювання, то його реакція ставатиме автентичною. Клієнт, припускаємо, буде бачити, що психолог не просто співчуває, бо так потрібно за протоколом, а реально розуміє масштаб і глибину переживання.

Осмислюючи особливості емпатії в контексті розуміння інших людей нам здається важливим наголосити на припущенні, яке відстоюють сучасні філософи у погляді на емпатію і необхідності прийняття погляду інших для успішного співпереживання іншим, що вона може призводити до трансформування погляду людини.

Так, на думку Л. А. Пол [37], можлива поява феномену «ментальної корупції», а М. Бетцлер, С. Келлер [19] позначають можливість появи неадекватних поглядів.

Розділяючи погляди Т. Шрамме [43], вважаємо що це можливо за умови, якщо емпатійна людина має аналогічну (або дуже схожу) думку або ментальне ставлення, як і людина, якій співпереживають.

Саме тому М. Бетцлер, С. Келлер [19] у своїх працях визначають, що іноді важко проявити афективну емпатію до емоцій іншої людини, оскільки це означало б прийняти переконання, які людина вважає необґрунтованими, неприйнятними тощо.

1.3. Емпатія в структурі професійної успішності психолога: функціональні аспекти

Розгляд професійного портрета сучасного фахівця навряд чи буде повним без звернення до концептуальних поглядів О. Войтенко [1]. Дослідник

інтерпретує емпатійний потенціал як дворівневе утворення. Тут ми бачимо цікаве поєднання: з одного боку – це ситуативний емоційний відгук на біль чи радість клієнта, а з іншого – фундаментальна налаштованість особистості на глибоке прийняття іншої людини. Така інтегрованість дозволяє психологу не просто формально співчувати, а буквально зчитувати приховані смисли клієнтського запиту.

Доповнює цю картину бачення Г. Дьоміної. Вона слушно зауважує, що певна дециця емпатії закладена в кожному з нас на рівні природи. Однак у соціально-психологічній практиці ця здатність трансформується: вона стає не просто людською рисою, а робочим механізмом. Тому для професіонала висока емпатійність – це фактично пропуск до якісної фахової діяльності [2].

Досить детально стадійність цього процесу розписала Л. Журавльова. Вона бачить емпатію як шлях від фізіологічного фундаменту (елементарне емоційне зараження) до психофізіології, де через ідентифікацію з іншим виникає справжнє співпереживання. Далі йде соціопсихологічний вимір, де внутрішнє стає зовнішнім – проявляється у формі конкретної допомоги. Вінцем цієї моделі є духовний прояв. На цьому етапі суб'єкт здатен проникати в екзистенційні глибини іншого, розділяючи його найбільш значущі, вершинні життєві моменти [3].

Логічним продовженням цих ідей є підхід В. В. Бойка, на який ми спиралися у своєму дослідженні. Автор розглядає емпатію як багатогранний інструмент раціонально-емоційного та інтуїтивного відображення внутрішнього простору особистості.

Таке розуміння передбачає роботу трьох специфічних каналів.

1. Раціональний складник. Він фокусує увагу та мислення на стані іншої людини.

2. Емоційний канал. Згідно з осмисленням В. В. Бойка він дозволяє увійти в «енергетичне поле» партнера. Без цього неможлива співпраця.

3. Інтуїтивна емпатія. Вона базується на підсвідомому досвіді. Вона дозволяє фахівцю передбачати реакції клієнта навіть за браком інформації [7].

Також варто згадати напрацювання О. Оріщенко та Ю. Довгошея щодо модальнісних аспектах емпатії у майбутніх психологів. У результаті вони виділили конкретні модальнісні типи: емоційно-емпатійний; когнітивно-емпатійний; предиктивно-емпатійний; дійово-емпатійний.

Дослідники акцентують на важливому моменті: студенти, які належать до одного модальнісного типу, демонструють дуже схожу спрямованість. Саме ця характерна спорідненість і стає тією межею, що відділяє їх від представників інших груп [8].

Прикметно, що Г. Пирог та Н. Шакарав виявили цікаву закономірність: стаж роботи безпосередньо корелює з якістю емпатії. Хоча загальний рівень чутливості у досвідчених психологів зростає, самі емоційні реакції стають менш гострими та «вибуховими» [9].

Цей шлях професійного зростання автори описують через складну трансформацію. Зокрема, на старті кар'єри фахівці нерідко стикаються з кризою – загальний прояв емпатії може падати, а рівень антиемпатії, навпаки, йти вгору. Такий ефект пояснюється труднощами адаптації, коли психолог болісно переоцінює значущість подій та намагається розібратися з власними внутрішніми конфліктами.

Проте з часом ситуація стабілізується. Після проходження етапу адаптації робота набуває раціональнішого, так званого «інструментального» характеру, де емоції вже не заважають справі.

Варто підкреслити: найкраще емпатійність зберігається у тих ветеранів професії, які фокусуються на особистості іншого та не втрачають природної емоційної відкритості. У таких спеціалістів на перший план виходять активні емпатійні установки, що базуються на реальній дієвій допомозі та щирій підтримці людини.

У межах континуально-ієрархічного підходу О. Саннікової емпатія постає як багаторівнева цілісна структура, що об'єднує формально-динамічні властивості, змістовні аспекти вибору об'єкта та імперативні норми суспільних проявів [12].

Водночас Г. Чуйко акцентує увагу на ірраціональній природі цього явища: справжнє розуміння іншого неможливе без первинного емоційного зараження, адже спроба суто раціонального пояснення чужих почуттів часто призводить до помилкових висновків [13].

Своєю чергою, О. Юдіна пропонує бачити в емпатійності нерозривний синтез когнітивних та емоційних складових. Ключовим моментом тут виступає емоційна децентрація: здатність особистості вийти за межі власного егоцентризму, «приміряти» на себе досвід іншого та завдяки механізму ідентифікації досягти справжнього емоційного відгуку [14].

Прикметні результати отримала С.В. Мітіна, відстежуючи розвиток майбутніх психологів у процесі навчання. Виявилось, що показники раціональної емпатії та загальна готовність до емпатійної взаємодії демонструють стабільне зростання. Авторка переконана: це прямий наслідок активного розвитку логічного мислення та опанування діагностичного інструментарію, що зрештою веде до зрілого розуміння ролі емпатії у професійному житті [7].

Підсумовуючи розгляд теоретичних моделей, варто підкреслити динамічну природу емпатії. Її складники – від раціонального аналізу до інтуїтивного відчуття – утворюють той фундамент, на якому будується якісний психологічний контакт.

В реаліях сучасного мегаполіса, що живе за законами воєнного часу, здатність психолога ювелірно поєднувати глибоке співпереживання з холодним інструментальним аналізом перетворюється на критичний чинник виживання та ефективності фахової допомоги постраждалим.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

1. Аналіз феномену емпатії доводить, що ми маємо справу не з цілісним актом, а з багатшаровою взаємодією психіки. Це складний процес, де афективний резонанс (висхідний рівень) постійно переплітається з усвідомленою менталізацією

(низхідний рівень). Ми з'ясували, що без вольового контролю просте співпереживання стає небезпечним і легко трансформується в «емпатичний стрес». Отже, професійність психолога полягає не в самій глибині відчуттів, а в умінні вчасно включати когнітивні фільтри для збереження робочої дистанції.

2. Біологічне підґрунтя емпатійного відгуку базується на механізмі «втілення» чужого досвіду через нейронний резонанс (за Т. Зінгер, К. Ламм). У специфічному середовищі прифронтового мегаполіса цей природний механізм стає фактором ризику, бо фахівець може миттєво «заразитися» чужою тривогою. Тому ключовим показником успішності ми вважаємо здатність перетворювати автоматичний відгук у свідому турботу, яка фокусується на допомозі іншій людині, а не на власному бажанні позбутися дискомфорту від її болю.

3. Спираючись на підхід М. Шелера, ми розглядаємо емоції як те, що репрезентовано безпосередньо в експресії – ми бачимо переживання клієнта «наживо». Проте, якщо між фахівцем та людиною виникає ціннісний бар'єр, пряме сприйняття блокується. У таких випадках спрацьовує «релактивна емпатія» (за К. Штюбером) – здатність свідомо моделювати чужу ситуацію. Це дозволяє психологу досягнути логіку клієнта навіть тоді, коли його світогляд є принципово інакшим.

4. Важливим висновком є те, що в екстремальних обставинах емпатія стає більш прямою завдяки «спільному полю» досвіду. Перебування психолога і клієнта в єдиному воєнному та соціокультурному просторі звільняє від потреби в довгих роз'ясненнях контексту. Це робить взаємодію автентичною та вільною від «навчених» шаблонів, що є вирішальним для побудови реальної довіри в травмованому суспільстві.

5. Підсумовуючи, зазначимо: шлях психолога – це перетворення природної чутливості на багатоканальний інструмент (за В. Бойком). Зріла емпатія вимагає переходу від афективного зараження до стабільної емоційної децентрації. Саме такий синтез дозволяє фахівцю зберігати внутрішню стійкість і трансформувати спільний біль у дієвий ресурс для відновлення людського капіталу.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМПАТІЇ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО МЕГАПОЛІСА

2.1. Організація, процедура та вибірка дослідження

Плануючи емпіричну частину роботи, ми спиралися на переконання: тривале перебування у Харкові (який, власне, став для країни фронтовим форпостом) неминуче трансформує саму архітектуру професійного «Я» сучасного психолога. Акцент нашого наукового пошуку було зміщено на з'ясування того, яким чином такий специфічний, подекуди межовий досвід корегує емпатійний профіль особистості. Формуючи репрезентативну вибірку, ми свідомо прагнули охопити різні професійні зрізи – від досвідчених практиків із багаторічним бекграундом до студентства, чиє фахове становлення відбувається в реаліях щоденних безпекових викликів.

Нашою метою було виявити специфіку прояву емпатії у фахівців (чинних та майбутніх), діяльність яких нерозривно пов'язана з умовами прифронтового міста.

Для реалізації цієї мети було визначено такі кроки:

- здійснити ретельний добір діагностичного інструментарію та розробити цілісний методичний комплекс для подальшого анкетування;
- проаналізувати особливості впливу життєдіяльності в безпосередній близькості до зони бойових дій на показники емоційної витривалості та продуктивність роботи психолога;
- зіставити рівень емпатії у респондентів із різним стажем роботи, враховуючи їхнє поточне місце перебування;
- проаналізувати здатність психологів зберігати внутрішню стійкість та мотивацію до допомоги в умовах хронічного стресу;
- виявити характер зв'язку між показниками емпатії, ресурсним станом та рівнем професійної самореалізації особистості.

Базою для нашого зрізу став НТУ «ХП», і цей вибір є цілком

усвідомленим. Саме тут навчання фахівців інтегроване в реальний контекст війни, де емпатія стає не просто навичкою, а способом адаптації. Ми намагалися зафіксувати цей живий досвід безпосередньо в епіцентрі подій прифронтового мегаполіса.

До дослідження ми залучили 49 осіб – це представники різних освітніх рівнів та практикуючі фахівці з НТУ «ХП». Такий підхід дозволив нам «просканувати» розвиток емпатії на різних етапах становлення психолога.

Згідно з результатами, отриманих за блоком 1 «Авторської анкети соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026) у складі нашої вибірки переважає жіноча стать (Рис. 2.1). Це є цілком очікувано.

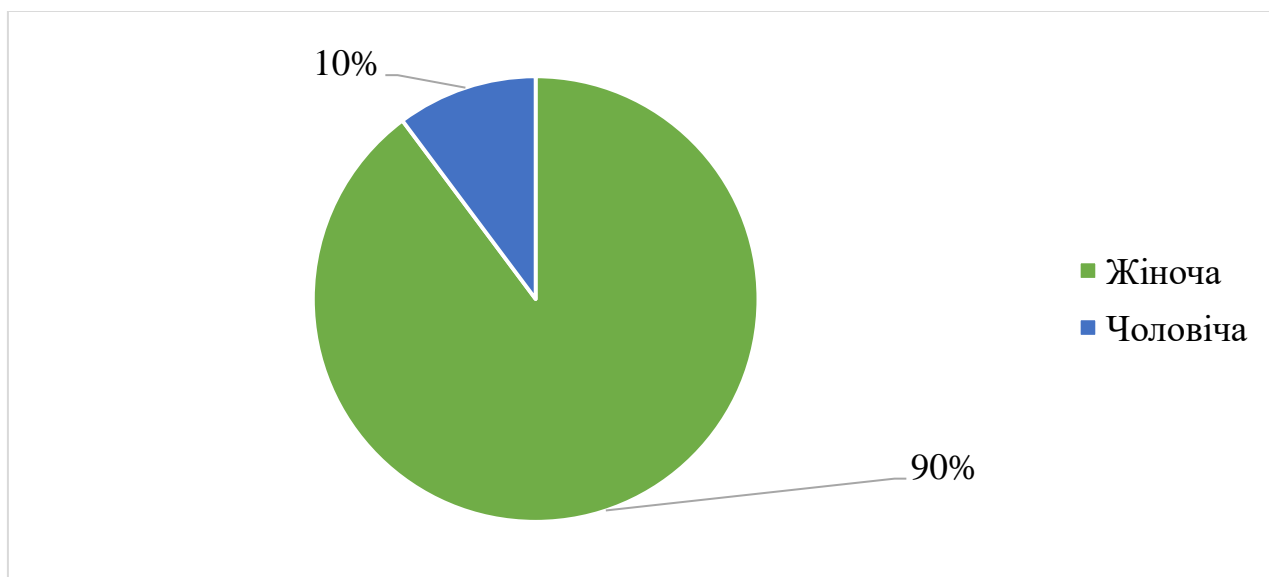


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за гендерною ознакою (в %)

Якщо глянути на Рис. 2.1, то по відсотках видно – хлопців у нас в опитуванні реально мало, десь тільки 10%. Це взагалі не дивно, бо зараз в Україні психологію йдуть в основному дівчата. Професія досі вважається «жіночою», і наше анкетування це просто ще раз підтвердило.

Що стосується віку, то тут ми побачили, що найбільша частина опитаних (а це майже 82% від усіх) – це здобувачі, віком від 17 до 21 року, що ми і відобразили докладніше на Рис. 2.2.

Такий відсоток не є випадковим: він прямо корелює з високою залученістю до анкетування студентів бакалаврату, які й стали фундаментом для нашої наукової розвідки.

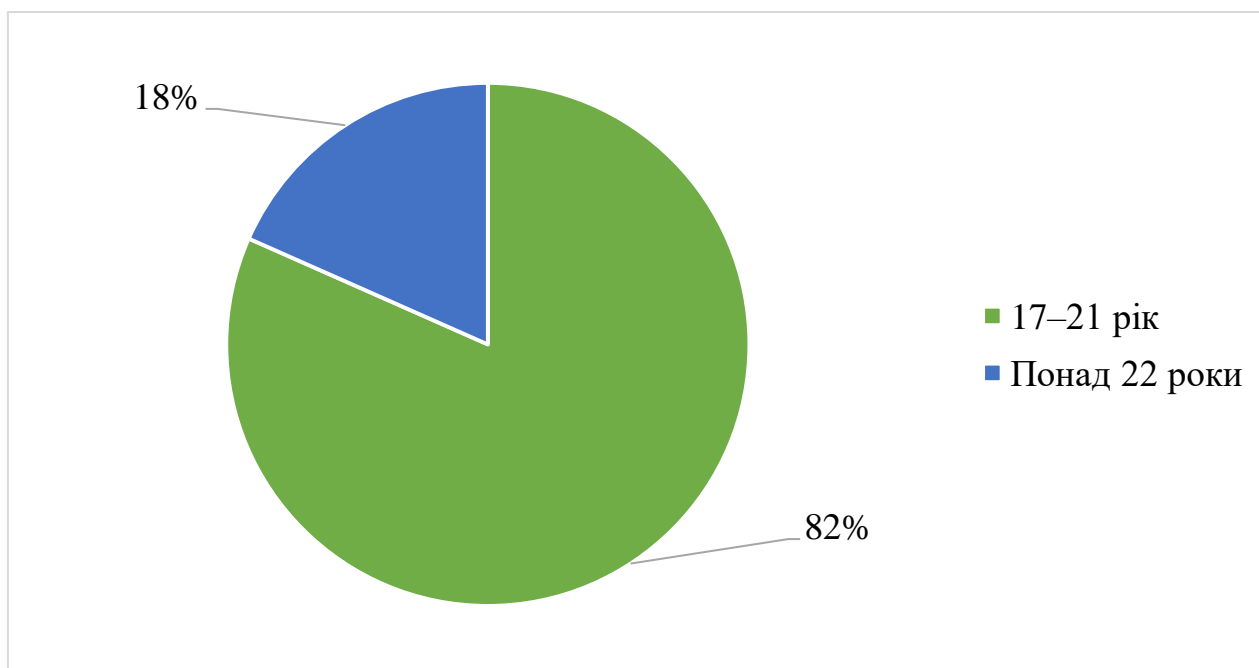


Рис. 2.2. Вікові особливості вибірки респондентів (в %)

Водночас група респондентів, яким уже виповнилося 22 роки й більше, представлена значно скромніше – лише 18% осіб. Цей сегмент сформували переважно магістранти, аспіранти та ті випускники, хто вже встиг отримати певний життєвий багаж та перший фаховий досвід.

Для нас такий розподіл є вкрай важливим: він дає змогу дослідити феномен емпатії саме тоді, коли особистість майбутнього психолога активно формується, а його емоційна сфера залишається найбільш пластичною та відкритою до змін.

Щодо географічного розподілу, то як видно з Рис. 2.3, 51% навчаються, живуть, працюють у прифронтовому регіоні. Тобто, це ті здобувачі, що перебувають в епіцентрі воєнного часу.

Інша половина вибірки перебуває в інших умовах. Так, достатньо мала частка вибірки тимчасово перебувають на території України в інших регіонах (4% опитаних).

45% опитаних наразі тимчасово перебувають за кордоном, рятуючись від війни і її наслідків.

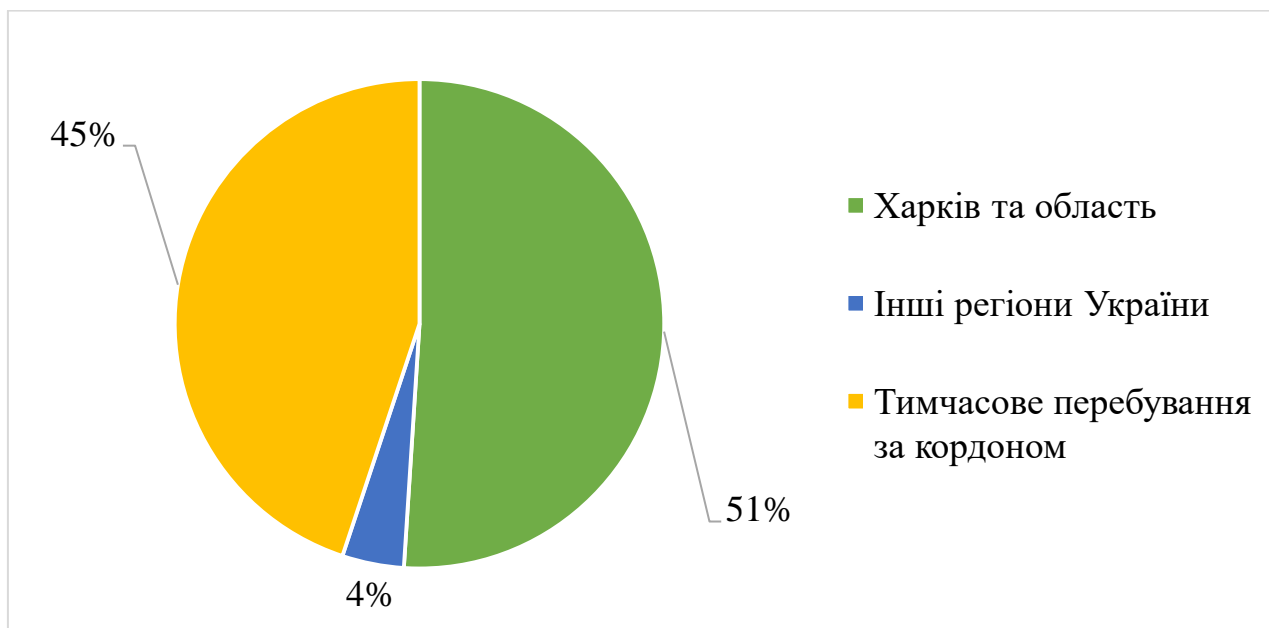


Рис. 2.3. Місцезнаходження учасників дослідження на момент опитування (в %)

Звернувшись до аналізу складу вибірки за рівнем освіти (див. Рис. 2.4), ми можемо констатувати: більше ніж половину учасників нашого дослідження складають саме студенти-бакалаври (переважно 2–3 курси навчання).

Щодо магістрів та випускників, то їх виявилося теж чимало – десь 45%. Це переважно ті, хто якраз закінчує навчання або вже встиг отримати диплом магістра. Зовсім мало у вибірці виявилося аспірантів (третій рівень освіти) – їх лише близько 4%

Хоча їх і мало, ми вважаємо, що залучення фахівців з різним рівнем освіти дуже важливе.

Це допомогло нам зробити дослідження глибшим і порівняти результати різних груп між собою.

Також ми окремо дослідили, чи займаються люди волонтерством або мають якусь іншу практику, щоб точніше описати їхній психологічний портрет (Рис. 2.5).

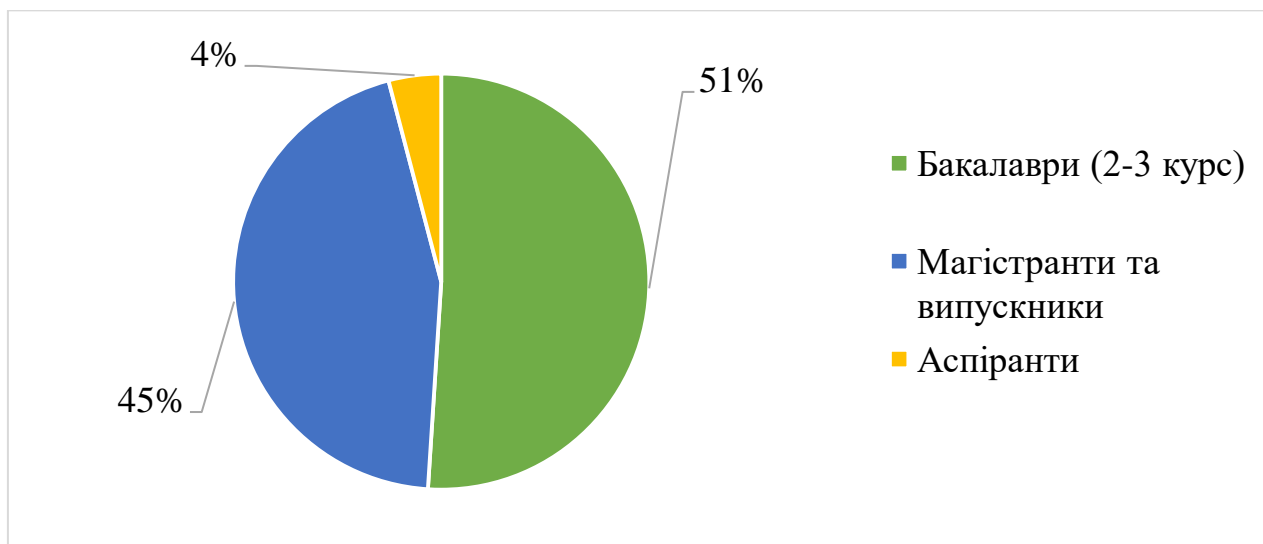


Рис. 2.4. Розподіл учасників за рівнем освіти (у %)

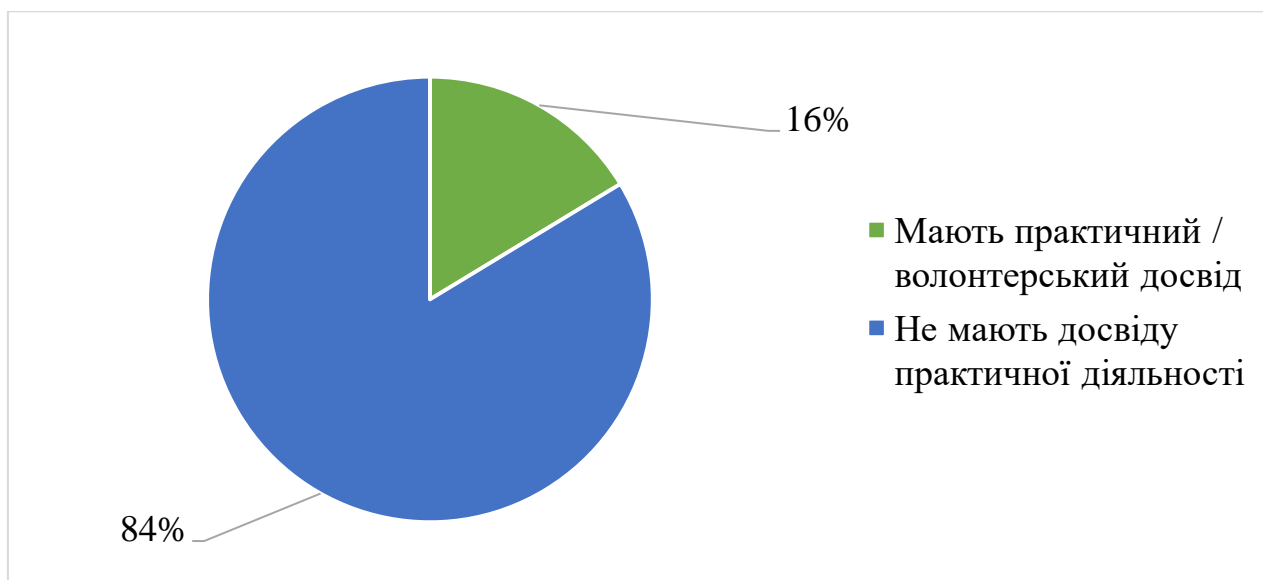


Рис. 2.5. Аналіз наявності у респондентів практичного чи волонтерського досвіду (у %)

Як видно з Рис. 2.5, переважна більшість вибірки поки що не має реального досвіду практичної діяльності. Таку ситуацію легко пояснити тим, як саме формувалася наша вибірка. Річ у тім, що 51% опитаних – це якраз студенти-бакалаври, що вчаться на 2–3 курсах. Водночас 16% респондентів уже мають певний практичний досвід за фахом. Хоча ця група і не є великою, для нашого дослідження вона дуже значуща.

Отримані дані дозволили проаналізувати тенденції змін емпатійних

показників у тих фахівців, які вже залучені до надання реальної допомоги в специфічних умовах прифронтового регіону

Видається доцільним, після аналізу складу групи, висвітлити процедуру збору емпіричного матеріалу.

Зазначимо, що всю діагностику ми організували комплексно і проводили її дистанційно. Кожен, хто захотів долучитися до опитування, мав однакові шанси потрапити до нашої підсумкової вибірки без будь-якого впливу чи вибору з нашого боку.

Всі методики разом з авторською анкетною ми перенесли в Google Form. Такий формат допоміг нам охопити більше людей і при цьому гарантувати, що все буде конфіденційно. Другий етап нашої роботи якраз збігся з переддипломною практикою. Саме тоді ми й провели основний збір емпіричних даних.

На наступному етапі були залучені математико-статистичні методи для опрацювання масиву даних і переходу до наступного етапу – інтерпретації.

2.2. Обґрунтування комплексу психодіагностичних методик

У попередньому параграфі ми визначили, що першим завданням емпіричної роботи постало здійснити ретельний добір діагностичного інструментарію та розробити цілісний методичний комплекс для подальшого анкетування. Зазначимо, що підборі ми орієнтувалися на психометричні показники методик. В дослідженні ми вкладали логіку використання тих методик, які було адаптовано на українських вибірках.

Враховуючи нашу мету до складу комплексу увійшли:

1. «Авторська анкета соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026).
2. Міжособистісний індекс реактивності (IRI) М. Девіса (україномовний варіант опитувальника, апробований у межах вивчення волонтерської діяльності (за Г. В. Ковалем, 2025)).

3. Опитувальник «Просоціальна особистість» (автор Л. Пеннер, адаптація М. В. Петренко, 2013).

4. Методика «Особистісні ресурси» (О. В. Савченко, С. А. Сукач, А. В. Тімакова 2022).

Зупинимося коротко на описі кожного інструмента.

1. «Авторська анкета соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026).

Для збору потрібних у роботі уточнювальних даних щодо вибірки було прийнято рішення про створення окремої анкети. Вона формувалася таким чином, що ключові запитання розподілилися по чотирьом основним блокам. Блок № 1 містить загальну інформацію щодо статі, віку, місця проживання, професійної діяльності на цей момент наших досліджуваних, враховуючи їх поточний статус в межах вищої освіти, а також досвід практичної або волонтерської психологічної діяльності. Аналіз цих даних вже був поданий нами у пункті 2.1.

Анкета включала не лише збір анамнезу загальної інформації, але і також збір професійного анамнезу. Так, ми уточнювали у нашої вибірки стаж практичної діяльності, середню кількість годин практики або волонтерської роботи на тиждень, категорії клієнтів або запитів, які опрацьовують психологи, а також уточнювали чи проходять вони регулярно супервізії або ж інтервізії.

Питання третього блоку були сфокусовані на контексті мегаполіса і поточного воєнного стану. Ми уточнювали у наших респондентів які чинники мегаполіса воєнного часу найбільш впливають на їхній емоційний стан під час роботи: можливо сирени або ж загрози обстрілів, порушення режиму сну через нічні тривоги, або ж транспортні труднощі в межах міста, або ж відчуття спільної долі з клієнтом тощо. Також ми просили оцінити їх за шкалою від одного до десяти рівнів суб'єктивної ефективності їхньої професійної допомоги у нинішніх обставинах воєнного часу.

Фінальний блок нашої анкети стосувався саморефлексії емпатійних здібностей досліджуваних. Ми пропонували їм обрати твердження яке найкраще

описує поточний стан здатності до емпатії, припустимо, «Я дуже глибоко відчуваю біль клієнти тривалий час переживає його після завершення роботи» або ж «Мені стає дедалі важче включитися в переживання інших через рівень власного виснаження».

Таким чином питання нашої анкети допомогли краще зрозуміти досліджуваних і орієнтуватися у особливостях прояву емпатійних здібностей досліджуваних у поточний період воєнного стану.

2. Міжособистісний індекс реактивності (IRI) М. Девіса (україномовний варіант опитувальника, апробований у межах вивчення волонтерської діяльності (за Г. В. Ковалем, 2025)) [4].

На думку розробника емпатія – це реакція однієї людини на спостережуваний досвід іншої [30]. На цьому концепті ґрунтується розроблений опитувальник, який містить 28 пунктів, на які відповідають використовуючи п'ятибальну шкалу Лайкерта, починаючи від «це не дуже добре мене описує» до «дуже добре мене описує». Такий самоопис включає чотири підшкали і кожна складається з ряду пунктів [6]. Вони глибоко описують емпатію як багатофакторний процес, зокрема, перша шкала (децентрація) включає відповіді на запитання -3, 8, 11, -15, 21, 25, 28. Друга – фантазія, тобто схильність респондентів уявно переносити себе в почуття та дії вигаданих персонажів у книгах, фільмах та п'єсах, включає відповіді на запитання 1, 5, -7, -12, 16, 23, 26.

Третя шкала – емпатійна турбота виявляє спрямована на інших відчуття симпатії та турботи про нещасних інших і передбачає суму відповідей на наступний блок запитань: 2, -4, 9, -14, -18, 20, 22;

Бал за шкалою «Особистий дістрес» – це сума балів на наступні запитання (з урахуванням знаку): 6, 10, -13, 17, -19, 24, 27.

3. Опитувальник «Просоціальна особистість» (автор Л. Пеннер, адаптація М. В. Петренко, 2013).

Особливості просоціальної спрямованості вивчалися за допомогою цієї методики [5]. Вона містить 30 питань. Ми орієнтувалися на показники за шкалами: соціальна відповідальність, емпатія, моральні судження, альтруїзму.

Також нами було враховано фактор корисності і емпатія, орієнтована на іншого.

4. Методика «Особистісні ресурси» (О. В. Савченко, С. А. Сукач, А. В. Тімакова 2022).

Вивчення резильєнтності нами здійснювалося з використанням цієї сучасної української методики [11]. Ми використовували варіант, що містить 13 запитань, які утворюють три головних шкали. Також у дослідженні було враховано рівні загального показника ресурсної наповненості.

2.3. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Опрацювання отриманих результатів ми розпочали з аналізу даних «Авторської анкети соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026). Застосування цього опитувальника на початковому етапі дало змогу чітко окреслити специфіку нашої вибірки. Лише після систематизації цих базових параметрів ми перейшли до інтерпретації глибших показників дослідження.

Зокрема, ми зафіксували значний діапазон практичного стажу серед учасників: від 2 місяців до 3 років (див. Рис. 2.6).

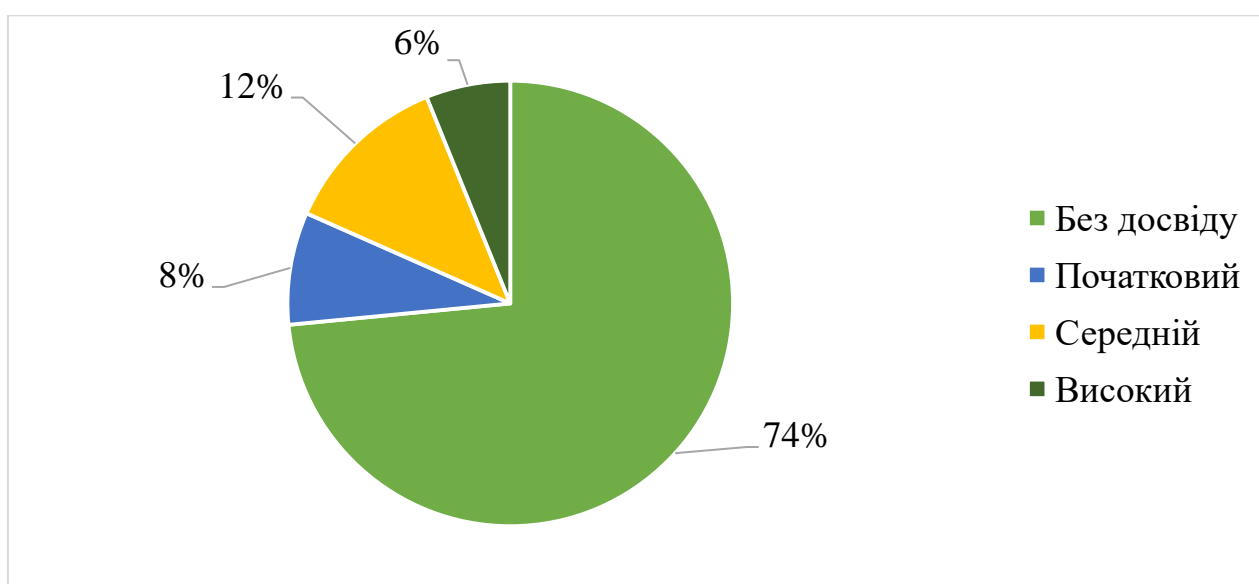


Рис. 2.6. Розподіл досліджуваних за стажем практичної діяльності (у %)

12% опитаних визначають свій стаж у межах від року до 2 років. Тож, це досліджувані у стадії професійної адаптації.

6% опитаних визначають свій стаж 3 та понад 3 роки, що дозволяє їх віднести до категорії фахівців.

Щодо тижневого навантаження, то розподіл вийшов таким. Понад 83% його мають лише в епізодичній формі (наприклад, участь у майстернях, або у грантових заходах) (Рис. 2.7).

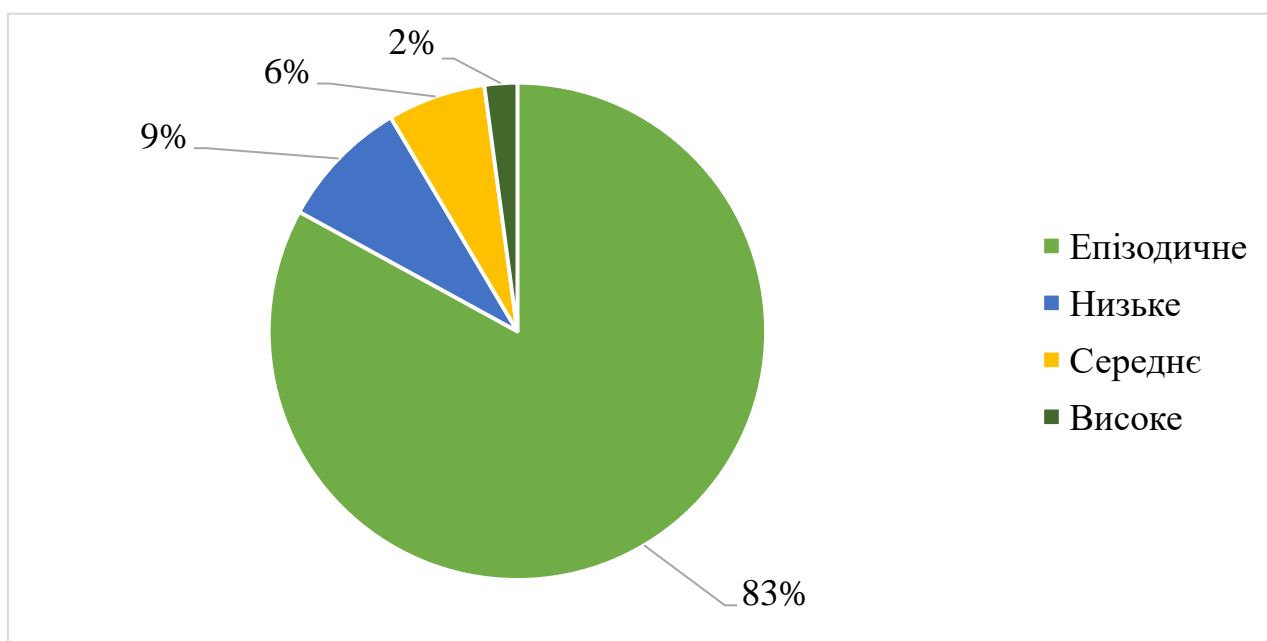


Рис. 2.7. Розподіл досліджуваних за рівнем тижневого навантаження (у %)

Як видно з Рис. 2.7, навантаження до 10 год./тиждень мають 9% опитаних. Опитувані вказували різні дані від 2-3 год./тиждень до 8-10 год./тиждень.

6% опитаних мають навантаження від 10 год./тиждень до 20 год./тиждень.

Варто окремо виділити групу фахівців, чиє тижневе навантаження є високим і перевищує 25 годин – таких серед наших респондентів виявилось лише 2%.

Як видно на Рис. 2.8, дитячу психологію обрали як основний напрям 41% опитаних.

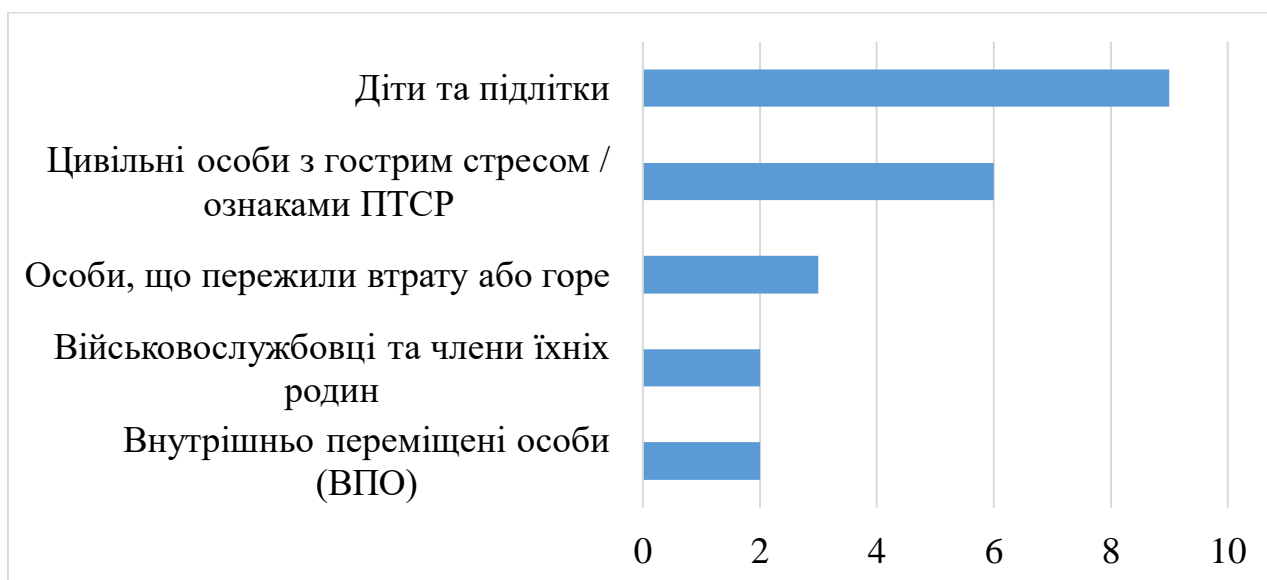


Рис. 2.8. Розподіл респондентів за категоріями отримувачів психологічної допомоги (в %)

Цивільним особам з гострим стресом / ознаками ПТСР допомагають 27% чинних психологів вибірки.

Показник у 9% зафіксовано одночасно для двох напрямів: психологічної допомоги ВПО та підтримки родин військовослужбовців. Виходить, що фактично кожен десятий учасник опитування виокремлює ці кризові запити як основу своєї поточної практики. Така ідентичність цифр в обох сегментах підкреслює рівномірний розподіл зусиль фахівців у роботі з найбільш вразливими категоріями населення.

Останнє питання Блоку 2 «Авторської анкети соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026) стосувалося проходження регулярної супервізії або інтервізії опитуваними.

У ході анкетування було визначено, що епізодично до подібних заходів долучаються 12% опитаних.

Регулярно проходять супервізію 10% опитаних.

При цьому, 78% опитаних позначають відсутність супервізії.

Блок 3 «Авторської анкети соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026) стосувався особливостей роботи психологів

за умов поточного воєнного стану (Рис. 2.9).

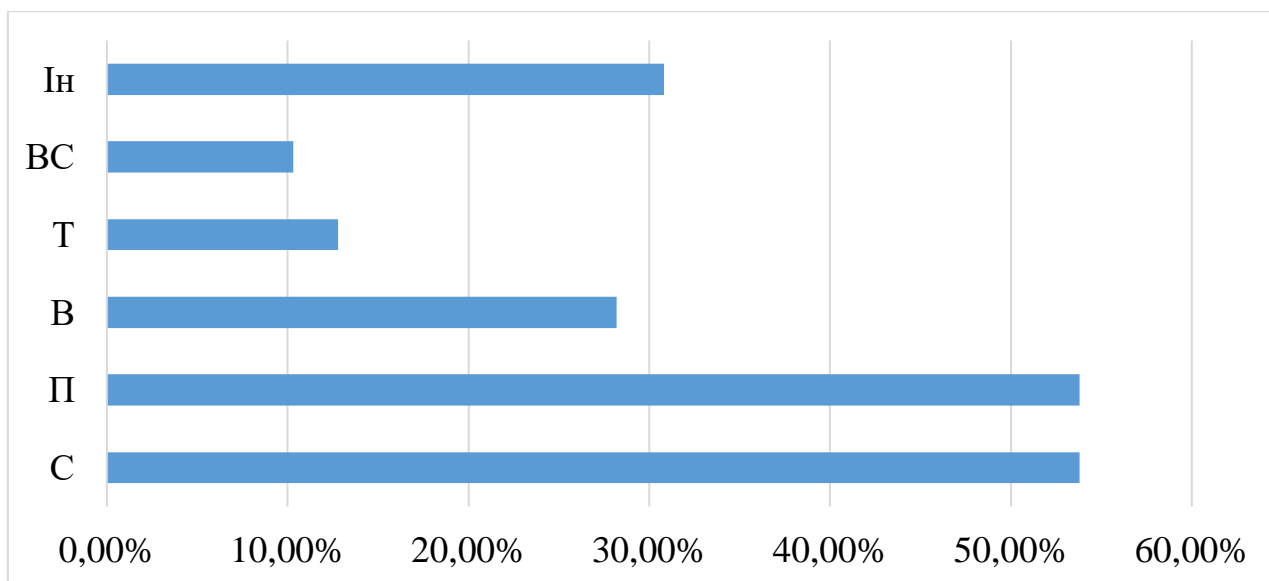


Рис. 2.9. Розподіл чинників мегаполіса воєнного часу за рівнем їхнього впливу на емоційний стан досліджуваних (в %).

Примітка 1. С – Сирени та загрози обстрілів; П – Порухення режиму сну через нічні тривоги; В – Велика кількість людей у стресовому стані навколо; Т – Транспортні та логістичні труднощі; ВС – Відчуття «спільної долі» з клієнтом; Ін – Інші чинники.

Примітка 2. Відсотки у сумі дають понад 100, оскільки респонденти обирали кілька варіантів одночасно.

Результати на Рис. 2.9 вказують, що головними стресорами для психологів є загрози безпеці та фізичне виснаження. Сирени, обстріли та збитий режим сну через нічні тривоги назвали ключовими факторами більше як половина опитаних. Саме ці обставини виступають ключовими детермінантами, що визначають психоемоційний фон спеціалістів, які працюють в прифронтовій зоні.

Поряд із цим, специфічне соціальне оточення та постійна взаємодія з травмованим населенням залишаються критичними подразниками для 28,20% респондентів.

А понад третину виборів опитаних складають позначення інших чинників, що впливають на їх психоемоційний стан.

Транспортні та логістичні труднощі менше турбують психологів у прифронтовому мегаполісі (12,80% виборів).

Окремої уваги заслуговує той факт, що приблизно кожен десятий фахівець (10,3%) відмічає дію чинника «спільної долі» з клієнтом. Така тенденція є вельми специфічною саме для мешканців нашого міста в сучасних реаліях

Доволі неоднозначною виявилася самооцінка професійної ефективності. Хоча майже 40,5% психологів схильні вважати свої зусилля прийнятними, вони водночас вказують на суттєвий дефіцит ресурсів для будь-якої додаткової активності. При цьому третина опитаних (32,4%) відверто оцінює свою продуктивність як низьку. Отримані цифри можна розглядати як серйозний сигнал: імовірно, умови прифронтового міста створюють такий рівень тиску, який майже неможливо нівелювати самотужки. Цей стан лише підсилюється через виявлений раніше брак запитів на супервізійну підтримку.

На високому рівні оцінюють ефективність своєї роботи досліджувані у 27,1% виборів (4-5 балів результативності).

Фінальний блок анкетування стосувався саморефлексії емпатійних здібностей (Рис. 2.10).

Понад половини опитаних (67%) обирають властиву фахівцям стратегію захисту «співчуття із дотриманням дистанції». Ймовірно, вибір такої стратегії допомагає зберігати працездатність при роботі у складних умовах прифронтового мегаполіса.

18% опитаних глибоко ідентифікують себе з болем клієнта. Зазначимо, що за умов відсутності належної супервізійної й інтервізійної допомоги, ця група може поставити групою ризику, бо в них може розвинутися стан виснаження.

Останній (стан виснаження й «емоційна замороженість») демонструють 15% опитаних.

Можемо припустити, що ці групи і є тими респондентами, які у відповіді на попереднє питання визначили рівень своєї допомоги як низький.

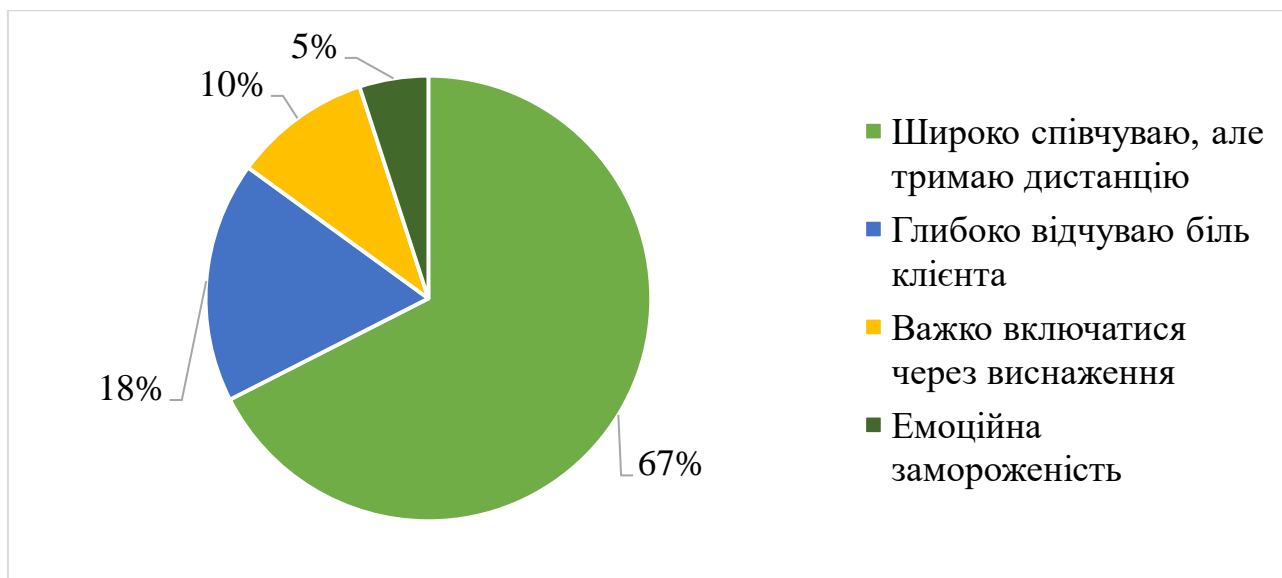


Рис. 2.10. Розподіл респондентів за типом емпатичного реагування (у %).

Аналізуючи результати отримані за методикою «Міжособистісний індекс реактивності» (IRI) М. Девіса (україномовний варіант опитувальника, апробований у межах вивчення волонтерської діяльності (за Г. В. Ковалем, 2025) дали змогу визначити ряд суттєвих характеристик вибірки (Табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Результати за шкалами методики IRI

Змінні	M	Min	Max	Std.Dev.	Norm. values
Децентрація (PT)	23,31	12,00	31,00	3,73	23,67
Фантазія (FS)	24,20	12,00	34,00	5,22	24,44
Емпатійна турбота (EC)	24,18	14,00	31,00	3,90	26,10
Особистий дистрес (PD)	20,73	12,00	29,00	4,54	19,04

Як видно з Табл.2.1, перші дві шкали, що ґрунтуються на когнітивній складовій емпатії у межах вибірки психологів знаходяться у полі нормативних значень. Проте показники за шкалою «Емпатійна турбота» демонструють зворотне – цей афективний компонент суттєво просідає. Ми схильні пояснювати

такий результат роботою внутрішньої психологічної броні.

З іншого боку, рівень «Особистого дистресу» суттєво перевищує норму. Ми бачимо, що респонденти часто почуваються розгубленими або ніяковіють, коли стикаються з болем іншої людини. Ймовірно, така вразливість зумовлена самим фоном прифронтового мегаполіса, який постійно насичує простір стресом. У цьому випадку межа між психологом та клієнтом розмивається, адже обидва перебувають у «спільному полі» травми. Саме така гостра потреба порівняти стан тих, хто залишився в Харкові, і тих, хто виїхав, стала основою для нашого подальшого аналізу.

Виявлені тенденції зумовили доцільність проведення порівняльного аналізу між фахівцями, які територіально залишаються у Харкові та області, та групою респондентів, що виїхали внаслідок воєнних дій. Хоча за t-критерієм Стьюдента математично підтвердженої значущості розбіжностей не зафіксовано ($p > 0,05$), емпіричні значення дозволяють окреслити специфіку емпатійного профілю в кожній групі (Табл. 2.2). Аналіз демонструє, що раціональний аспект емпатії за параметром «Децентрація» переважає у представників прифронтового регіону.

Таблиця 2.2

Територіальний аспект емпатійної структури фахівців ($M \pm SD$)

Змінні	Група 1	Група 2	Група 1	Група 2
	Mean	Mean	Std.Dev.	Std.Dev.
Децентрація (PT)	23,96	22,63	3,93	3,45
Фантазія (FS)	23,72	24,71	5,36	5,14
Емпатійна турбота (EC)	24,44	23,92	3,93	3,94
Особистий дистрес (PD)	21,20	20,25	4,05	5,04

Примітка. Група 1 – респонденти, які перебувають безпосередньо в Харкові та області (25 осіб); Група 2 – респонденти, які перебувають в інших регіонах України або ж закордоном (24 особи).

Що стосується когнітивної складової, то за шкалою «Фантазія» ми

зафіксували вищі бали у респондентів, які виїхали за кордон або в безпечні області України. Натомість у прифронтовому просторі ситуація інша: тут відбувається доволі ризиковане «зрощення» професійного співчуття із власними кризовими станами фахівця. Психологічна практика в умовах постійних загроз призводить до того, що лінія, яка має розділяти допомогу клієнту та особистий емоційний біль терапевта, майже повністю нівелюється.

Якщо проаналізувати отримані за методикою М. Девіса середні значення, можна помітити певну динаміку, яка не вкладається у просту статистичну похибку (Табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Порівняльний аналіз показників емпатії у групах з різним практичним досвідом (M ±SD)

Змінні	Група 2	Група 1	Група 2	Група 1
	Mean	Mean	Std.Dev.	Std.Dev.
Децентрація (PT)	23,77	23,14	2,59	4,08
Фантазія (FS)	25,08	23,89	5,20	5,26
Емпатійна турбота (EC)	24,46	24,08	4,37	3,78
Особистий дистрес (PD)	20,92	20,67	4,13	4,73

Примітка. Група 1 – Без досвіду, n=36. Група 2 – Мають досвід, n=13

Ми звернули увагу на одну цікаву деталь: попри те, що критерій Манна-Вітні не показує критичного розриву ($p > 0,05$), певна динаміка все одно простежується. Це особливо помітно, якщо поглянути на шкалу «Фантазія» (FS). Схоже, що багаторічна практика в професії спрацьовує як такий собі «внутрішній фільтр». Він допомагає фахівцю краще вибудовувати ментальні схеми та значно тонше відчувати те, що переживає клієнт. Дані це підтверджують: досвідчені психологи мають показник 25,08, тоді як у новачків він зупинився на 23,89.

Якщо глянути на шкалу «Особистого дистресу» (PD), то ситуація виглядає досить важкою для обох категорій. Результати фактично «зависли» вище 20

балів. Чесно кажучи, у мирний час такі цифри ми б однозначно сприймали як патологію. Проте для нинішнього Харкова це лише закономірний відгук психіки на нескінченне життя під загрозою. Цей тривожний фон, судячи з усього, залишатиметься незмінним ще довго.

Далі ми проаналізували дані за опитувальником «Просоціальна особистість» (автор Л. Пеннер, у перекладі М. В. Петренка). Порівняння результатів залежно від місця перебування дозволило нам побачити специфіку емпатійної структури фахівців (Табл. 2.4)».

Таблиця 2.4

Порівняльний аналіз показників просоціальних тенденцій у групах з різним місцеперебуванням на момент дослідження (M ±SD)

	Mean 1	Mean 2	t-value	p
Соціальна відповідальність (СВ)	24,24	23,96	0,19	0,85
Афективна емпатія (АЕ)	14,16	13,71	0,64	0,53
Когнітивна емпатія (КЕ)	17,32	15,79	2,15*	0,04*
Особистий дистрес (ОД)	9,08	8,21	1,60	0,12
Орієнтація на інтереси Іншого (МОІ)	10,00	9,29	0,85	0,40
Обопільність інтересів (МВІ)	10,28	10,17	0,16	0,87
Альтруїзм (А)	16,00	17,08	-0,86	0,39
Фактор «Орієнтованість на Іншого»	76,00	72,92	1,25	0,22
Фактор «Корисність»	21,92	23,88	-1,61	0,11

Примітка. Група 1 – респонденти, які перебувають безпосередньо в Харкові та області (25 осіб); Група 2 – респонденти, які перебувають у інших регіонах України або ж закордоном (24 особи).

Щодо когнітивної емпатії, то тут t-критерій Стьюдента виявив розбіжності значущі ($p = 0,036$). Виявилось, що психологи, які попри все залишаються у Харкові та області (це 25 осіб з нашої вибірки), значно краще «читають» і розуміють стани інших на інтелектуальному рівні. Їхній середній бал – 17,32,

тоді як у тих, що зараз перебувають у безпечніших регіонах чи за кордоном (24 особи), він помітно нижчий – 15,79. Можливо це свідчення появи специфічної «когнітивної пильності». Це така собі адаптація психіки до постійного життя «на межі» у прифронтовому місті. Що ж до інших показників, то там якихось критичних розбіжностей ми не зафіксували ($p > 0,05$).

Що стосується впливу професійного досвіду (див. Табл. 2.5), то тут теж є над чим поміркувати. Хоча математично критерій Манна-Уїтні не видав нам «золотого» показника значущості ($p > 0,05$), у групі досвідчених професіоналів ми бачимо чіткий вектор. Вони стабільно отримують вищі бали за параметрами соціальної відповідальності та обох видів емпатії. Також у них краще виражена «Орієнтація на Іншого» та фактор загальної «Корисності».

Таблиця 2.5

Порівняльний аналіз показників просоціальних тенденцій у групах з різним практичним досвідом ($M \pm SD$)

Змінні	Група 2	Група 1	Група 2	Група 1
	Mean	Mean	Std.Dev.	Std.Dev.
Соціальна відповідальність (СВ)	25,54	23,58	3,50	5,48
Афективна емпатія (АЕ)	14,46	13,75	2,15	2,58
Когнітивна емпатія (КЕ)	16,85	16,47	3,08	2,42
Особистий дистрес (ОД)	7,92	8,92	1,71	1,98
Орієнтація на інтереси Іншого (МОІ)	9,31	9,78	2,69	3,00
Обопільність інтересів (МВІ)	9,77	10,39	1,79	2,69
Альтруїзм (А)	16,31	16,61	2,78	4,89
Фактор «Орієнтованість на Іншого»	75,92	73,97	7,70	9,02
Фактор «Корисність»	23,38	22,69	2,66	4,80

Примітка. Група 1 – Без досвіду, $n=36$. Група 2 – Мають досвід, $n=13$

Цікава ситуація склалася з молоддю та студентами. Вони більше схильні до альтруїстичних поривів, але водночас гостріше переживають особистий дистрес. Методика Девіса показала, що рівень дистресу у практиків є вищим, ніж у новачків. Хоча критерій Манна-Уїтні не підтвердив це ($p > 0,05$), ми вважаємо, що справа у самій специфіці тестів. Кожен інструмент «підсвічує» проблему під різним кутом, тому тут ще є над чим працювати в подальших дослідженнях.

Дані Табл. 2.5 дозволяють відстежити певну трансформацію професійної позиції фахівців. Ми зафіксували виражену динаміку: замість спонтанних емоційних сплесків чи альтруїстичних поривів, на перший план виходять більш зрілі, рефлексивні форми емпатійної взаємодії. Провідним чинником тут стає саме раціональне розуміння стану іншого. Паралельно з цим процесом ми бачимо, як посилюється вплив «етичного каркаса» фахівця – це проявляється у вищій соціальній відповідальності та чіткій нормативній саморегуляції.

Хоча статистично значущих розбіжностей за t-критерієм Стьюдента ($p > 0.05$) між групами з різною локацією не виявлено, аналіз показників ресурсності за методикою О. В. Савченко, С. А. Сукач та А. В. Тімакової (2022) дав цікаві результати. Наявні цифри підтверджують складну ситуацію: психологи, які залишаються в Харкові та області, буквально вичерпали свій внутрішній запас. Показник «Достатності ресурсів» у них критично низький – лише 16,24 бала, що суттєво відрізняє їх від колег у безпечніших регіонах (Табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Порівняльний аналіз показників ресурсності у групах з різним місцеперебуванням на момент дослідження ($M \pm SD$)

Змінні	Група 1	Група 2	Група 1	Група 2
	Mean	Mean	Std.Dev.	Std.Dev.
1. Шкала «Достатність ресурсів»	16,24	17,58	6,18	4,99
2. Шкала «Стратегії відновлення ресурсів»	15,24	14,83	3,84	3,40
3. Шкала «Емоційна спустошеність»	9,48	9,46	3,56	2,60

Примітка. Група 1 – респонденти, які перебувають безпосередньо у

Харкові та області (25 осіб); Група 2 – респонденти, які перебувають в інших регіонах України або ж закордоном (24 особи).

Така реальність змушує харків'ян активніше вмикати «Стратегії відновлення» (15,24 бала). Фактично, це єдина доступна відповідь психіки на граничне емоційне виснаження, яке в даній групі зафіксоване на рівні 9,48 бала.

На наш погляд, військові реалії створили для опитаних ефект своєрідної пастки: на тлі стрімкого танення внутрішніх сил запит на самозбереження лише посилюється.

Прикметно, що застосування критерію Манна-Вітні не виявило статистичної різниці між групами з різним досвідом ($p > 0,05$). Проте певні нюанси ми все ж зафіксували. Зокрема, психологи-початківці суб'єктивно оцінюють власну міцність дещо вище, ніж старші колеги – на рівні 17,28 бала (Табл. 2.7). Натомість старші колеги частіше покладаються на професійні навички саморегуляції, вибудовуючи захист шляхом досвіду, а не природного запасу сил.

Таблиця 2.7

Порівняльний аналіз показників ресурсності у групах з різним практичним досвідом ($M \pm SD$)

Змінні	Група 2	Група 1	Група 2	Група 1
	Mean	Mean	Std.Dev.	Std.Dev.
1. Шкала «Достатність ресурсів»	15,85	17,28	4,54	5,96
2. Шкала «Стратегії відновлення ресурсів»	16,00	14,69	3,06	3,76
3. Шкала «Емоційна спустошеність»	9,46	9,47	2,03	3,43

Примітка. Група 1 – Без досвіду, n=36. Група 2 – Мають досвід, n=13

Останнім кроком нашої роботи постало виявлення характеру зв'язку між показниками емпатії, ресурсним станом та рівнем професійної самореалізації

особистості. Для унаочнення результатів, нами було у підрахунках використано загальний показник ресурсної наповненості (Табл. 2.8). Для визначення сили і напрямку зв'язку між змінними ми скористалися коефіцієнтом лінійної кореляції Пірсона. Ми вирішили скористатися ним, бо ставили за мету визначити лінійність і представлені шкали даних у нас інтервальні.

Таблиця 2.8

Кореляційний зв'язок між показниками емпатії, ресурсним станом та рівнем професійної самореалізації особистості психологів(за Пірсоном)

Змінні	Загальна ресурсність
Децентрація (РТ)	0,30*
Фантазія (FS)	0,20
Емпатійна турбота (ЕС)	0,12
Особистий дистрес (PD)	-0,24
Соціальна відповідальність (СВ)	-0,17
Афективна емпатія (АЕ)	0,24
Когнітивна емпатія (КЕ)	0,01
Особистий дистрес (ОД)	-0,21
Орієнтація на інтереси Іншого (МОІ)	0,18
Обопільність інтересів (МВІ)	0,26
Альтруїзм (А)	0,36*

Примітка. * виділено статистично значущі коефіцієнти кореляції на рівні $p < 0,05$

Аналізуючи отримані коефіцієнти, варто виділити позитивну кореляцію загальної ресурсності зі здатністю фахівця до децентрації (шкала РТ, $r = 0,30$, $p < 0,05$). Даний факт свідчить про захисне значення когнітивних механізмів емпатії. Відокремлення власних емоцій від переживань іншої людини та перехід до логічного конструювання ситуації зменшують витрати ресурсу.

Таким чином, утримання чіткої інтелектуальної позиції гальмує процес професійного вигорання.

Окрему увагу варто приділити зв'язку ресурсності з альтруїзмом ($r = 0,36$, $p < 0,05$). Цей результат є принципово важливим для розуміння специфіки роботи у Харкові.

Виходить, що просоціальні установки та безпосередня допомога іншим не виснажують фахівця, а навпаки – стають для нього сенсотворчим ресурсом. У прифронтових умовах саме професійна корисність дає людині сили і відчуття самореалізації.

З іншого боку, було помічено зворотну тенденцію щодо особистого дистресу (PD/ОД). Хоча значення коефіцієнта ($r = -0,24$ та $r = -0,21$) лише наближаються до порогу значущості, вони все ж вказують на негативний вплив емоційної вразливості. Висока тривожність та схильність гостро переживати чужий біль діють як внутрішні деструктори. Вони заважають психологу ефективно використовувати свої внутрішні сили, що ми обов'язково врахуємо при розробці рекомендацій у третьому розділі.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

На основі проведеного емпіричного дослідження особливостей емпатії та ресурсного стану психологів у прифронтовому мегаполісі нами було сформульовано такі висновки:

1. Аналіз анкетування показав, що вибірка переважно складається з молодих фахівців (74% без стажу), які працюють у надскладних умовах. Основними стресорами визначено безпекові загрози та порушення сну через нічні обстріли (понад 50% респондентів). Критичним є той факт, що 78% опитаних не мають супервізійної підтримки, а третина (32,4%) оцінюють свою ефективність як низьку, що вказує на ризик професійної деформації на фоні «спільної долі» з клієнтами.

2. Визначено специфіку емпатійного профілю психолога прифронтового

мегаполіса за методикою М. Девіса. Дані змушують звернути увагу на тривожну тенденцію: рівень «Особистого дистресу» зафіксовано на позначці 20,73 бала, що виходить за межі нормативних значень. Паралельно з цим ми бачимо просідання «Емпатійної турботи» до 24,18 бала – показника, який не дотягує до норми. На наш погляд, такий перекіс прямо вказує на режим емоційного самозбереження. Фактично, психологи змушені будувати внутрішні бар'єри та дистанціюватися від болю клієнтів, щоб просто зберегти власну професійну цілісність і не згоріти. При цьому порівняння груп показало, що у харківців рівень особистого дистресу (21,20) вищий, ніж у тих, хто виїхав (20,25), що підтверджує прямий тиск прифронтового середовища.

3. Результати за методикою Л. Пеннера вказують на математично підтверджену різницю в показниках когнітивної емпатії ($p = 0,04$). Ми помітили, що спеціалісти, які залишаються працювати безпосередньо у Харкові, демонструють вищу здатність до інтелектуального аналізу станів клієнта (17,32 бала), тоді як у групі в евакуації цей рівень дещо нижчий (15,79 бала). На наш погляд, це є прямим проявом «когнітивної пильності». Спільне перебування у травматичному просторі змушує психологів максимально мобілізувати раціональний ресурс, щоб глибше і точніше зчитувати ситуацію в умовах реальної небезпеки.

4. Результати за методикою О. Савченко чітко засвідчують: у респондентів, які залишаються в Харкові, адаптаційний ресурс вичерпується інтенсивніше. Рівень достатності ресурсів у цій групі нижчий (16,24 бала), ніж у колег з відносно безпечних регіонів (17,58). Проте існує й зворотна закономірність – харківці змушені активніше застосовувати стратегії відновлення (15,24 бала). Фактично, специфічне середовище прифронтового міста зумовлює швидке витрачання сил, але водночас стимулює розвиток навичок саморегуляції. Зокрема, досвідчені психологи мають у цьому перевагу: їхні показники відновлення (16,00) вищі за аналогічні бали початківців (14,69), які ще не повною мірою оволоділи методами емоційної стабілізації.

5. Фінальні розрахунки за Пірсоном допомогли нам зрозуміти головні

закономірності. По-перше, підтвердився зв'язок ресурсності з децентрацією ($r = 0,30$, $p < 0,05$). Тобто, вміння психолога «вимкнути» емоції та включити логіку – це реальний спосіб зберегти енергію. По-друге, ми побачили, що альтруїзм у Харкові працює як потужний ресурс ($r = 0,36$, $p < 0,05$). Це дуже важливий висновок: допомога іншим не виснажує, а навпаки, дає відчуття сенсу та самореалізації. А от особистий дистрес, навпаки, корелює з ресурсами негативно ($r = -0,24$ та $r = -0,21$). Хоча ці цифри на межі значущості, вони чітко показують, що емоційна вразливість – це деструктивний чинник для фахівця.

РОЗДІЛ 3. ОПТИМІЗАЦІЯ ЕМПАТІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЯК УМОВА ЕФЕКТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В МЕГАПОЛІСІ

3.1. Модель емпатійної стійкості психолога в умовах воєнного часу

На відміну від багатьох інших сфер, у роботі психолога його особистість є інструментом, який визначає якість допомоги. Неважливо, якого теоретичного напрямку тримається фахівець – його здатність до професійного відгуку та внутрішня зрілість складають леву частку успіху в терапії чи консультуванні. Фактично, ефективність роботи тримається на балансі між відточеними *hard skills* та гнучкими особистісними якостями.

Нинішні українські реалії стали тотальним іспитом на міцність для кожного, проте саме мешканці прифронтових територій опинилися в епіцентрі найбільш руйнівного тиску. Життя в Харкові та області вимагає від людей колосальних зусиль, навіть якщо зовні це виглядає як звичайна щоденна рутинна.

Ми солідарні з думкою дослідників (таких як В. Воронько, О. Резван [10]), що у великому місті під час війни люди часто схильні витіснити або не помічати хронічну втоми. Хтось намагається демонструвати спокій та ігнорувати загрозу, а хтось, навпаки, з головою поринає у волонтерство чи допомогу іншим, іноді навіть понад власні сили. Такий режим «надможливостей» не минає безслідно – він поступово вимиває внутрішні резерви, роблячи фахівця вразливим до вигорання. Таке життя у сфері надможливостей вичерпує ресурси.

Наше емпіричне дослідження показало, що на психоемоційний стан майбутніх і актуальних психологів абсолютно очевидно впливають сирени, що постійно лунають вдень та вночі, вибухи від обстрілів тощо. Через нічні тривоги й вибухи порушується режим сну.

Достатньо великий відсоток опитаних вказав, що вони роблять або не достатньо (32,4%) або ж умовно достатньо (40,5%). Тобто відсутні ресурси для «надзусиль».

З іншого боку, наше дослідження показало, що 18% опитаних глибоко

ідентифікують себе з болем клієнта, а 15% – взагалі відчують стан виснаження.

Харківські майбутні й актуальні фахівці, з одного боку, мають вищі показники емпатійної турботи, бо вони щиро залучені в роботу і глибоко співчують своїм клієнтам. Вони з ними в одному полі. Їх переживання схожі, бо вони у середовищі прифронтового мегаполіса. Водночас саме у них фіксується і вищий рівень особистого дистресу.

Тож, схоже, що в реаліях прифронтового мегаполіса межа між професійною чуйністю та власним болем стає дуже тонкою. Виходить, що професійна емпатія, яка є необхідною для допомоги іншим, за таких умов перетворюється на фактор особистої психологічної вразливості. Психолог настільки сильно резонує з болем клієнта, що це починає загрожувати його власній емоційній стійкості, особливо коли немає можливості вийти з загального травматичного фону міста.

При цьому, за допомогою застосування «Авторської анкети соціально-психологічного профілю респондента» (Д. С. Бочарова, 2026) ми визначили, що лише 10% майбутніх психологів та актуальних звертаються до супервізії й інтервізії. Що ставить серйозні перепони для ефективності діяльності фахівця у прифронтовому мегаполісі.

Відтак, емоційне зараження болем клієнта часто переважає над професійною рефлексією. Це може створювати загрозу для ефективності допомоги: психолог, який сам перебуває у стані дистресу, втрачає здатність до об'єктивного аналізу ситуації.

Цікаві результати ми отримали з порівняння груп за рівнем інтелектуального розуміння клієнта. Психологи, які залишаються в Харкові та області, демонструють вищу здатність до когнітивного проникнення у переживання іншого (17,32 бала), ніж ті, хто перебуває у безпечніших регіонах (15,79 бала). На нашу думку, це не просто цифри, а прояв специфічного механізму – «когнітивної пильності». Перебуваючи в одному травматичному полі з клієнтом, фахівець ніби змушений швидше і точніше аналізувати стан іншого, щоб краще орієнтуватися в ситуації. Спільний небезпечний контекст

загострює інтелектуальне сприйняття: психолог стає більш уважним до деталей, оскільки вони йому особисто зрозумілі та близькі».

У реаліях фронтального мегаполіса те, наскільки психолог відчуває себе корисним, визначає його здатність триматися в професії. Наші результати вказують на важливу закономірність: підтримка клієнта у важкі часи стає точкою опори і для самого консультанта. Це своєрідний внутрішній компас, який допомагає не втратити себе. В умовах хронічної небезпеки та непередбачуваності саме розуміння цінності власного внеску повертає людині контроль над реальністю. Виходить, що активна просоціальна позиція перетворюється на дієвий ресурс стійкості, що дозволяє знаходити професійні сенси навіть попри постійні зовнішні загрози.

Окремо варто зупинитися на тому, як пов'язані між собою загальна ресурсність та здатність психолога до децентрації ($r = 0,30$ при $p < 0,05$). Ці цифри підтверджують важливу річ: когнітивні механізми емпатії насправді працюють як захист. Коли фахівець вміє хоча б на час відсторонитися від власних емоцій і перемикнути на логічний аналіз ситуації клієнта, він витрачає значно менше внутрішніх сил. Виходить, що вміння "вмикати голову" та структурувати проблему замість того, щоб просто емоційно "тонуть" в ній, допомагає зберегти той самий дорогоцінний ресурс, якого в умовах війни й так небагато.

Усе це підштовхує до висновку: сучасна стійкість психолога не може спиратися лише на природну здатність співпереживати. Ми впевнені, що зараз важливо вміти поєднувати щире співчуття з тверезою оцінкою ситуації, щоб не "згорати" на роботі. Дані нашої анкети підтвердили: фахівці чомусь рідко користуються послугами супервізорів. Особливо це стосується студентів, які поки що не бачать у професійній підтримці великої потреби, хоча знайти її онлайн сьогодні зовсім не складно. Таке ігнорування професійної гігієни робить навички самостійного регулювання емпатії буквально базовим елементом виживання. Саме ця ідея і стала фундаментом для нашої програми. Ми прагнули розробити такий прикладний інструментарій, який допоможе перетворити

професійну чуйність із зони ризику на реальну внутрішню силу фахівця.

3.2. Програма психоедукації «Емпатійний ресурс та професійна ефективність»

На основі отриманих нами даних про стан психологів та студентів у Харкові, ми розробили проєкт програми психоедукації. Головна ідея курсу – допомогти фахівцю вибудувати внутрішні межі так, щоб його емпатія працювала на клієнта, але не руйнувала самого психолога. Ми вирішили назвати нашу розробку «Емпатійний ресурс та професійна ефективність», щоб підкреслити – чуйність має бути силою, а не слабкістю.

Оскільки в незламному Харкові ситуація з безпекою залишається складною, ми зупинилися на дистанційному форматі зустрічей. Це дозволяє учасникам доєднуватися з безпечних місць, не переривати навчання через тривоги та почуватися захищено. У самому змісті ми відмовилися від зайвої академічності на користь реальних проблем, які «підсвітило» наше тестування: висока тривожність, ігнорування супервізії та потреба у вмінні вчасно включати раціональне мислення.

Структура нашої програми розрахована на поетапне занурення у тему – від простого усвідомлення свого стану до опанування конкретних інструментів саморегуляції. Кожен блок закриває певну «прогалину», яку ми побачили під час емпіричного етапу роботи.

Модуль 1. Психологічний аудит емпатії: де закінчується допомога?

Перший крок нашої програми ми присвятили «інвентаризації» внутрішнього стану. Оскільки 15% опитаних нами фахівців уже перебувають у стані виснаження, а 18% занадто глибоко ідентифікуються з болем клієнта, першочерговим завданням стає розмежування здорової емпатії та руйнівного емоційного зараження.

На цьому етапі ми пропонуємо учасникам проаналізувати свої реакції під час сесій. Ми вчимо їх помічати момент, коли професійне співчуття переходить

у «особистий дистрес». Важливо, щоб майбутній психолог зрозумів: його вразливість перед сиренами та обстрілами у Харкові – це нормальна реакція, але вона не має блокувати його професійну роль. Практична вправа «Моє безпечне поле» допомагає учасникам окреслити ті межі, за які вони не впускають травматичний досвід клієнта, зберігаючи при цьому людське тепло та включеність.

Таблиця 3.1

Тематичний план програми «Емпатійний ресурс та професійна ефективність»

Назва модуля	Основний фокус уваги	Очікуваний результат
Модуль 1. Психологічний аудит емпатії	Межа між співчуттям та дистресом	Усвідомлення власних ризиків вигорання
Модуль 2. Когнітивний щит фахівця	Техніки децентрації та раціоналізації	Зниження емоційного зараження болем клієнта
Модуль 3. Альтруїзм як джерело сили	Пошук професійних сенсів у мегаполісі	Відновлення відчуття контролю та корисності
Модуль 4. Професійна гігієна та супервізія	Робота з втомою та впровадження супервізії	Формування сталої звички самопідтримки

Модуль 2. Когнітивний щит фахівця: механіки децентрації

Цей блок є ключовим для всієї програми, оскільки він базується на виявленому нами зв'язку між ресурсністю та децентрацією ($r = 0,30$, $p < 0,05$). Наша мета – навчити фахівця «вмикати голову» саме тоді, коли емоції клієнта

починають переповнювати простір консультації.

Ми пропонуємо техніку «Погляду збоку». Психолог вчиться подумки виходити за межі діалогу та структурувати розповідь клієнта як логічну схему, а не як потік болю. Це не означає ставати байдужим; це означає ставати аналітиком. Як показало дослідження, саме такий перехід до логічного конструювання ситуації суттєво зменшує енерговитрати. Учасники відпрацьовують навички формулювання гіпотез прямо під час розповіді про травматичні події, що створює необхідну дистанцію і дозволяє зберегти ресурсність для подальшої допомоги.

Модуль 3. Альтруїзм як джерело професійної сили

Третій етап програми фокусується на позитивній кореляції альтруїзму з загальним станом фахівця ($r = 0,36, p < 0,05$). Ми виявили, що в умовах Харкова професійна корисність працює як «антидот» до безпорадності. В межах цього модуля ми проводимо рефлексію професійних сенсів. Вправа «Мій внесок у незламність» дозволяє учасникам усвідомити: кожна проведена консультація – це не лише допомога іншому, а й відновлення власного відчуття контролю над реальністю. Ми вчимо студентів бачити в своїй роботі джерело сили, а не лише обов'язок. Це допомагає змінити сприйняття допомоги з «самопожертви» на «взаємне підкріплення», що критично важливо для профілактики вигорання в умовах мегаполісу, який постійно перебуває під тиском.

Модуль 4. Професійна гігієна та культура супервізії

Фінальний етап нашої роботи присвячений тому, щоб перетворити епізодичну самодопомогу на сталу професійну звичку. Ми зробили особливий акцент на супервізії, оскільки результати опитування виявили тривожну тенденцію: фахівці часто ігнорують цей інструмент. У межах модуля ми розбираємо, чому звернення до колег за підтримкою – це не визнання власної безпорадності, а вияв професійної зрілості. Важливо, щоб студенти та психологи зрозуміли: у прифронтовому місті неможливо залишатися ефективним, якщо намагатися вивезти весь емоційний тягар самотужки.

Ми розробляємо з учасниками індивідуальні «плани емпатійної безпеки».

Це конкретний перелік дій на випадок емоційного виснаження: від технік дихання під час повітряних тривог до графіка обов'язкових інтерв'язійних зустрічей онлайн. Наголошуємо, що в умовах прифронтового мегаполісу професійна гігієна – це не розкіш, а обов'язкова умова тривалої та якісної роботи. Ми прагнемо, щоб учасники не просто прослухали курс, а почали реально впроваджувати навички когнітивної децентрації у кожную свою сесію. Це має стати природним елементом їхньої щоденної практики, що дозволить зробити роботу більш стабільною і, головне, передбачуваною для самого фахівця. І сподіваємося, що впровадження цієї програми дасть фахівцям реальне полегшення. По-перше, завдяки вмінню вчасно включати раціональний аналіз, має знизитися рівень їхнього особистого дистресу. По-друге, професійне самосприйняття має зміститися з відчуття виснаженості на усвідомлення власної сили та корисності. Врешті-решт, психолог, який розуміє цінність свого внеску і знає, як захистити власний ресурс, зможе стати справжньою опорою для мешканців нашого міста.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

Завершуючи роботу над практичною частиною, ми прийшли до чіткого переконання: створення дієвих моделей емпатійної стійкості – це важливий аспект і для науки і для практики. Для сучасного психолога, особливо в наших реаліях, це буквально питання збереження себе в професії. У межах цього розділу ми спробували звести воедино все те, що виявили під час опитування, та перетворити ці дані на реальні поради для підготовки студентів-психологів. Найперше, що ми хотіли підкреслити – це важливість «усвідомленої межі» у взаємодії з клієнтом. Наш аналіз довів: фахівцю у великому місті, яке щодня проживає війну, небезпечно покладатися лише на інтуїтивне співчуття. Потрібен холодний когнітивний контроль. Виявлений нами зв'язок між децентрацією та внутрішнім ресурсом ($r = 0,30$) став головним аргументом на користь того, що вміння логічно структурувати біль клієнта, не «розчиняючись» у ньому, є

кращим захистом від вигорання. Фактично, ми пропонуємо дещо змінити акценти: емпатія має залишатися людяною, але обов'язково проходити крізь раціональний фільтр.

По-друге, розроблена програма «Емпатійний ресурс та професійна ефективність» продемонструвала, як можна використовувати природні схильності фахівців (зокрема, альтруїзм, $r = 0,36$) для їхнього ж відновлення. Ми побачили, що допомога іншим у Харкові часто стає для психологів тим самим «смысловим якорем», який утримує від особистісного розпаду. Проте, щоб цей альтруїзм не перетворився на самоспалення, він має бути підкріплений культурою супервізії. На жаль, виявлена нами тенденція до ігнорування сторонньої професійної підтримки (особливо серед студентства) свідчить про необхідність кардинальної зміни підходів до навчання. Професійна гігієна має сприйматися не як формальність, а як фундамент безпеки – і клієнта, і терапевта.

Ми зупинилися на дистанційній формі навчання, оскільки в умовах Харкова це дозволяє забезпечити безперервність освітнього процесу та дотриматися безпекових норм. Такий підхід дає змогу учасникам працювати у звичному середовищі, не перериваючи підготовку через повітряні тривоги.

Очікується, що впровадження проєкту психоедукаційної програми «Емпатійний ресурс та професійна ефективність» матиме цілком конкретні результати. Ми припускаємо, що завдяки розвитку навичок саморегуляції рівень особистого дистресу у фахівців почне знижуватися. Водночас емпатія перестане бути фактором ризику і перетвориться на функціональний інструмент. Переконані, що цей психоедукаційний комплекс стане в пригоді не лише при підготовці студентів, а й знайде своє застосування у роботі практикуючих психологів міських центрів, які стикаються з високими емоційними навантаженнями.

ВИСНОВКИ

1. Проведений нами аналіз фундаментального теоретичного пласту проблеми дає вагомі підстави стверджувати: емпатія в професійному полі психолога – це аж ніяк не «застигла» статична риса, а скоріше динамічний, подекуди суперечливий процес. Ми чітко побачили: в основі всього лежить безперервна внутрішня взаємодія між афективними структурами (нашими «живими» почуттями) та когнітивними інструментами особистості самого фахівця. По суті, цей механізм працює як особливий внутрішній діалог. Якщо говорити про внутрішню механіку процесу, то перед нами постають два паралельні вектори. Перший – це майже блискавичний, суто емоційний відгук фахівця, який у науковому дискурсі заведено позначати як афективний резонанс. Проте він ніколи не працює ізольовано, адже одразу має «вмикатися» другий вектор – раціональна перероблювання або менталізація. Тут варто зробити акцент на одному критично важливому моменті. Якщо цей досить хибкий внутрішній баланс раптом дає збій, і наше раціональне «Я» банально не встигає «опрацювати» чи, якщо хочете, «перетравити» потік чужого болю, то наслідком стає руйнівна поява емпатичного стресу. Саме тому ми переконані: професійна придатність сучасного психолога прямо залежить від його вміння вчасно виставляти ці когнітивні заслони. Це дозволяє фахівцю не «потонути» в емоційному морі клієнта, а натомість витримувати стабільну та безпечну робочу дистанцію.

2. Розглядаючи біологічний аспект, ми спиралися на феномен нейронного резонансу, який пояснює, як саме ми «втілюємо» стан іншої людини. Проте в реаліях прифронтового мегаполіса цей механізм стає підступним: перебуваючи в одному безпековому полі з клієнтом, психолог ризикує миттєво «підхопити» його тривогу як вірус. Наше дослідження доводить, що за таких умов емпатія має трансформуватися з автоматичного «зараження» у свідому професійну турботу. Ми вважаємо, що головною метою тут має бути саме допомога іншому, а не спроба фахівця полегшити власний біль, що виникає як

побічний ефект від контакту з важкою травмою.

3. Ще одним суттєвим моментом є те, що в екстремальних ситуаціях війни емпатія набуває ознак «спільного поля» досвіду. Коли фахівець і клієнт живуть в одному місті під обстрілами, виникає особлива автентичність контакту, де зайві пояснення просто не потрібні. Це звільняє спілкування від сухих професійних масок. Навіть якщо між людьми є світоглядні розбіжності, механізм ренактивної емпатії дає психологу змогу «прорахувати» логіку клієнта, зрозуміти його внутрішній світ як інакший, але цілком логічний у межах цієї спільної трагедії.

4. Емпіричний етап, проведений нами на базі НТУ «ХП», висвітлив досить тривожну картину: серед опитаних студентів та молодих спеціалістів (які склали 74% вибірки) рівень особистого дистресу досягає 20,73 бала. Це серйозне відхилення від норми, яке свідчить про надмірну вразливість молодих кадрів. Прикметно, що психологи, які фізично знаходяться в Харкові, мають вищі показники когнітивної емпатії (17,32 бала). Ми схильні пояснювати це як вимушену реакцію психіки: аби не зламатися під тиском реальних загроз, спеціалісти змушені максимально раціоналізувати свій емпатійний відгук, перетворюючи його на інструмент аналізу, а не простого співчуття.

5. Застосувавши кореляційний аналіз, ми побачили чітку архітектуру внутрішньої стійкості. Зокрема, виявлений нами зв'язок між ресурсністю та децентрацією ($r = 0,30, p < 0,05$) прямо каже: чим краще психолог вміє «виходити за межі» ситуації, тим більше сил він зберігає. Також цікавим є те, що альтруїзм у цей важкий час працює як паливо ($r = 0,36, p < 0,05$): усвідомлення того, що ти приносиш користь, допомагає фахівцю відновлюватися. Натомість емоційна перевантаженість (дистрес) очікувано виступає головним гальмом, яке блокує професійну ефективність і веде до швидкого виснаження.

6. Як результат нашої праці ми запропонували проєкт програми «Емпатійний ресурс та професійна ефективність». Її сенс не в тому, щоб навчити «жаліти ще більше», а в тому, щоб зробити емпатію керованою. Логіка нашої програми побудована на поступовому переході: від базової навички

ідентифікувати власні емоційні стани до опанування складного інструментарію когнітивного самоконтролю. Ми щиро переконані, що саме такий шлях підготовки дасть змогу майбутнім фахівцям впевнено діяти у цьому специфічному «спільному полі» болю, не руйнуючи при цьому власну цілісність. Зрештою, це питання не лише професійної етики, а й реального збереження кадрового потенціалу психологічної спільноти в країні.

7. Резюмуючи, варто відкрито визнати: реальна практика психолога в такому місті, як Харків, сьогодні – це далеко не просто співчуття в його чистому вигляді. Ми маємо справу радше з постійним, часом виснажливим пошуком балансу. З одного боку – це наша природна готовність до глибокого емоційного відгуку, а з іншого – гостра потреба не втратити стійку, суто фахову аналітичну позицію. На наше глибоке переконання, успіх терапевтичного контакту зараз прямо залежить від здатності спеціаліста віднайти в собі сили. Сили для того, щоб перетворити цей спільний для всіх нас травматичний досвід у реальну допомогу, але при цьому втримати чіткі професійні межі, не даючи їм розмитися під тиском обставин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Войтенко О. В. Розвиток емпатійності у здобувачів психологічної освіти за допомогою методу соціально-психологічного тренінгу. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Київ : КНЕУ, 2018. С. 147–154.
2. Дьоміна Г. А. Психологічні особливості емпатії студентів – майбутніх соціально-психологічних працівників. *Актуальні проблеми психології*. Т. 7, вип. 32. Київ, 2013. С. 73–79.
3. Журавльова Л. П., Гречуха І. А. Дослідження особливостей розвитку емпатії в літературно обдарованих старшокласників. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2018. VI (73), Issue: 175. С. 65–69.
4. Коваль Г. В. Соціально-психологічні чинники волонтерської діяльності з допомоги постраждалим від воєнного конфлікту : дис. ... д-ра філос. : 053 Психологія / Запорізький національний університет. Запоріжжя, 2025. 268 с.
5. Корчакова Н. В. Вікова генеза просоціальності особистості : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / Київський університет імені Бориса Грінченка. Київ, 2018. 565 с.
6. Крива Д. О., Мазурець О. В., Кліменко В. І., Тищенко О. О. Підхід до автоматизованого визначення рівня емпатії з використанням нелінійного тестування. *Збірник наукових праць АПКН-2024 (15–16 листопада 2024)*. Хмельницький, 2024. С. 316–324.
7. Мітіна С. В. Емпатія як професійно важлива якість медичного фахівця. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. № 1. С. 83–88.
8. Оріщенко О. А., Довгошея Ю. С. Індивідуально-психологічні особливості емпатії майбутніх психологів. *Проблеми сучасної психології особистості : матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* Одеса : ВМВ, 2018. С. 237–241.
9. Пирог Г., Шикирава Н. Особливості емпатії на різних етапах професійного становлення практичних психологів системи освіти. *Науковий*

часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 2020. Вип. 10 (55). С. 87–99.

10. Резван О., Воронько В. Психологія мешканця прифронтового міста. *Соціально-психологічний супровід у мегаполісі : колективна монографія / за заг. ред. О. О. Резван. Харків : Вид-во Іванченка І. С., 2024. С. 198–212.*

11. Савченко О. В., Сукач С. А., Тімакова А. В. Методика «Особистісні ресурси»: валідація та стандартизація на вибірці осіб юнацького віку. *Габітус*. 2022. Вип. 44. С. 114–122.

12. Саннікова О. П., Кузнєцова О. В., Оріщенко О. А. Індивідуальні особливості емпатії осіб із різним рівнем соціальної адаптивності. *Психологія у XXI столітті: перспективи розвитку : матеріали VI Костюківських читань*. Т. 2. Київ : Міленіум, 2003. С. 164–169.

13. Чуйко Г. В., Чаплак Я. В., Колтунович Т. А. Особливості прояву емпатії та рефлексії у майбутніх психологів. *Psychological Journal*. 2022. № 8(1). С. 131–148. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2022.8.1.10>.

14. Юдіна О. М. Психологічні особливості формування емпатійності майбутніх лікарів : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01. Київ, 2004. 20 с.

15. Anderson C., Keltner D. The role of empathy in the formation and maintenance of social bonds. *Behavioral and Brain Sciences*. 2002. Vol. 25 (1). P. 21–22.

16. Bailey O. Empathy and the Value of Humane Understanding. *Philosophy and Phenomenological Research*. 2022. Vol. 104 (1). P. 50–65. DOI: <https://doi.org/10.1111/phpr.12744>.

17. Batson C. D. These Things Called Empathy: Eight Related but Distinct Phenomena. *The Social Neuroscience of Empathy / eds. J. Decety, W. Ickes. Cambridge, MA : MIT Press, 2009. URL: https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0002.*

18. Betzler M. The relational value of empathy. *International Journal of Philosophical Studies*. 2019. Vol. 27 (2). P. 136–161.

19. Betzler M., Keller S. Shared Belief and the Limits of Empathy. *Pacific Philosophical Quarterly*. 2021. Vol. 102. P. 267–291. DOI: <https://doi.org/10.1111/papq.12345>.
20. Bhateri H. K. A conceptual study on empathy. *Indian Journal of Psychology Book*. 2004. No. 07. P. 112–119.
21. Campbell J. L. A. Paul's Transformative Experience. *Philosophy and Phenomenological Research*. 2015. Vol. 91 (3). P. 787–793.
22. Davidov M., Vaish A., Knafo-Noam A., Hastings P. D. The motivational foundations of prosocial behavior from a developmental perspective. *Child Development*. 2016. Vol. 87 (6). P. 1655–1667.
23. De Hooge I. E., Van Osch Y. I feel different, but in every case I feel proud: distinguishing self-pride, group-pride, and vicarious-pride. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. P. 1–14. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.735383.
24. Decety J., Meyer M. From emotion resonance to empathic understanding: A social developmental neuroscience account. *Development and Psychopathology*. 2008. Vol. 20 (4). P. 1053–1080.
25. Eisenberg N. Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*. 2000. Vol. 51 (1). P. 665–697.
26. Eisenberg N., Eggum N. D. Empathic responding: Sympathy and personal distress. *The Social Neuroscience of Empathy*. 2009. Vol. 6. P. 71–83.
27. Eisenberg N., Spinrad T. L., Knafo-Noam A. Prosocial development. *Handbook of child psychology and developmental science. Vol. 3: Socioemotional processes* / eds. M. E. Lamb, R. M. Lerner. 7th ed. John Wiley & Sons, Inc., 2015. P. 610–656.
28. Hecht E. E., Patterson R., Barbey A. K. What can other animals tell us about human social cognition? *Frontiers in Human Neuroscience*. 2012. Vol. 6. P. 1–13. DOI: 10.3389/fnhum.2012.00224.
29. Hoffman M. L. Empathy and moral development: Implications for caring and justice. Cambridge : Cambridge University Press, 2001. 331 p.

30. Interpersonal Reactivity Index (IRI) / M. H. Davis. URL: <https://backend.fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/EMPATHY-InterpersonalReactivityIndex.pdf> (date of application: 15.04.2026).
31. Kim J., Lee S. J. Reliability and validity of the Korean version of the Empathy Quotient Scale. *Psychiatry Investigation*. 2010. Vol. 7 (1). P. 24–30.
32. Knafo A., Zahn-Waxler C., Van Hulle C. et al. The developmental origins of a disposition toward empathy: genetic and environmental contributions. *Emotion*. 2008. Vol. 8 (6). P. 737–752.
33. Light S. N., Coan J. A., Zahn-Waxler C. et al. Empathy is associated with dynamic change in prefrontal brain electrical activity during positive emotion in children. *Child Development*. 2009. Vol. 80 (4). P. 1210–1231.
34. Main A., Walle E. A., Kho C., Halpern J. The interpersonal functions of empathy: a relational perspective. *Emotion Review*. 2017. Vol. 9 (4). P. 358–366.
35. Nichols S. R., Svetlova M., Brownell C. A. Toddlers' responses to infants' negative emotions. *Infancy*. 2015. Vol. 20 (1). P. 70–97.
36. Noddings N. Complexity in caring and empathy. *Abstracta*. 2010. Vol. 6 (2). P. 6–12.
37. Paul L. A. First Personal Modes of Presentation and the Structure of Empathy. *Inquiry*. 2017. Vol. 60 (3). P. 189–207. DOI: 10.1080/0020174X.2017.1261991.
38. Paul L. A. The Paradox of Empathy. *Episteme*. 2021. Vol. 18. P. 347–366. DOI: 10.1017/epi.2021.31.
39. Preston S. D., de Waal F. B. Empathy: Its ultimate and proximate bases. *The Behavioral and Brain Sciences*. 2002. Vol. 25 (1). P. 1–71.
40. Richter D. Winch on Understanding Other People. *Philosophical Investigations*. 2018. Vol. 41 (4). P. 399–417. DOI: 10.1111/ph.in.12203.
41. Rothbart M. K. Temperament, development, and personality. *Current Directions in Psychological Science*. 2007. Vol. 16 (4). P. 207–212.

42. Royzman E. B., Rozin P. Limits of symhedonia: the differential role of prior emotional attachment in sympathy and sympathetic joy. *Emotion*. 2006. Vol. 6 (1). P. 82–93.
43. Schramme T. Empathy as a means to understand people. *Philosophical Explorations*. 2024. Vol. 27 (2). P. 157–170. DOI: 10.1080/13869795.2024.2344975.
44. Singer T., Lamm C. The Social Neuroscience of Empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2009. Vol. 1156. P. 81–96.
45. Slote M. *Moral sentimentalism*. New York : Oxford University Press, 2010. 168 p.
46. Slote M. *The ethics of care and empathy*. New York : Routledge, 2007. 144 p.
47. Spaulding S., Svetlova R., Read H. The Nature of Empathy. *Neuroscience and Philosophy* / eds. F. De Brigard, W. Sinnott-Armstrong. Cambridge, MA : MIT Press, 2022. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583724/>.
48. Stueber K. R. *Rediscovering Empathy: Agency, Folk Psychology, and the Human Sciences*. Cambridge, MA : MIT Press, 2006. 286 p.
49. Svetlova M., Nichols S. R., Brownell C. A. Toddlers' prosocial behavior: From instrumental to empathic to altruistic helping. *Child Development*. 2010. Vol. 81 (6). P. 1814–1827.
50. Zaki J. Empathy is a moral force. *Atlas of moral psychology* / eds. K. Gray, J. Graham. New York : Guilford Press, 2018. P. 49–58.