

**Міністерство освіти і науки України  
Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського  
Навчально-науковий гуманітарний інститут**

**КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ, ФІЛОСОФІЇ ТА СУСПІЛЬНИХ НАУК**

*На правах рукопису*

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти  
**магістр**

**Корекція психологічного вигорання у волонтерській  
діяльності**

Бігун Ірина Володимирівна  
Освітня програма “Психологія”  
Спеціальність 053 Психологія

Науковий керівник Власенко О. О.  
кандидат пед. наук, доцент

Національна шкала \_\_\_\_\_  
Кількість балів: \_\_\_\_\_ Оцінка: ECTS \_\_\_\_\_

Київ – 2025

## АНОТАЦІЯ

Бігун І. В. Корекція психологічного вигорання у волонтерській діяльності.

У роботі аналізується проблема психологічного вигорання осіб, які здійснюють волонтерську діяльність, досліджуються причини виникнення та особливості прояву синдрому емоційного вигорання у волонтерів. Під час написання роботи було визначено теоретико-методологічні засади дослідження психологічного вигорання у волонтерській діяльності, проаналізовано специфіку волонтерства та її вплив на психологічний стан особистості, підібрано комплекс психодіагностичних методик, адекватних меті дослідження, емпірично виявлено рівень та особливості прояву психологічного вигорання у волонтерів, встановлено взаємозв'язки між психологічним вигоранням та особистісними характеристиками, розроблено та апробовано програму корекції психологічного вигорання волонтерів, оцінено її ефективність. Результати дослідження можуть бути використані у практичній роботі психологів з волонтерами, у системі психологічної підтримки волонтерських організацій.

Ключові слова: психологічне вигорання, емоційне виснаження, деперсоналізація, волонтерська діяльність, корекційна програма, профілактика психологічного вигорання.

## SUMMARY

Bihun I. V. Correction of psychological burnout in volunteer activities.

The paper analyzes the problem of psychological burnout among individuals engaged in volunteer activities, examining the causes and specific manifestations of emotional burnout syndrome in volunteers. During the research, theoretical and methodological foundations for studying psychological burnout in volunteer work were established, the specifics of volunteering and its impact on the psychological state of individuals were analyzed, a set of psychodiagnostic methods adequate to the research objectives was selected, the level and characteristics of psychological burnout manifestation in volunteers were empirically identified, relationships between burnout and personal characteristics were established, a program for correcting psychological burnout in volunteers was developed and tested, and its effectiveness was evaluated. The research results can be used in the practical work of psychologists with volunteers and in the psychological support system of volunteer organizations.

Keywords: psychological burnout, emotional exhaustion, depersonalization, volunteer activity, correction program, burnout prevention.

## ЗМІСТ

|                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                            | <b>5</b>  |
| <b>РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ У ВОЛОНТЕРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....</b>      | <b>10</b> |
| 1.1. Психологічне вигорання: сутність, структура та особливості прояву.....                                  | 10        |
| 1.2. Специфіка волонтерської діяльності та її вплив на психологічний стан особистості.....                   | 18        |
| 1.3. Підходи до корекції психологічного вигорання у волонтерській діяльності.....                            | 25        |
| <b>РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ.....</b>                             | <b>36</b> |
| 2.1. Організація, методи та методики емпіричного дослідження.....                                            | 36        |
| 2.2. Аналіз рівня та особливостей прояву психологічного вигорання у волонтерів.....                          | 40        |
| 2.3. Виявлення взаємозв'язків між психологічним вигоранням та особистісними характеристиками волонтерів..... | 45        |
| <b>РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ У ВОЛОНТЕРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....</b>                | <b>56</b> |
| 3.1. Розробка програми корекції психологічного вигорання волонтерів.....                                     | 56        |
| 3.2. Апробація програми корекції психологічного вигорання волонтерів.....                                    | 65        |
| 3.3. Оцінка ефективності програми корекції психологічного вигорання волонтерів.....                          | 70        |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                         | <b>76</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>                                                                       | <b>79</b> |

## ВСТУП

Сучасні соціальні виклики, воєнні дії та гуманітарні кризи зумовили активний розвиток волонтерського руху, який став важливою складовою громадянського суспільства. Водночас інтенсивна допомога іншим, емоційне навантаження та постійний контакт із людським болем і стражданнями часто призводять до появи стану психологічного вигорання серед волонтерів. Цей феномен негативно впливає на їхнє психічне здоров'я, мотивацію та ефективність діяльності.

**Актуальність теми дослідження.** Волонтерська діяльність є невід'ємною складовою сучасного українського суспільства, особливо в умовах воєнного стану та масштабних гуманітарних викликів. Волонтери щодня стикаються з емоційно важкими ситуаціями, працюють у режимі високого психологічного навантаження, надають допомогу людям, які перебувають у кризових станах. Така специфіка діяльності створює передумови для виникнення синдрому психологічного вигорання, що негативно впливає як на ефективність волонтерської роботи, так і на психічне здоров'я самих волонтерів.

Психологічне вигорання волонтерів є серйозною проблемою, яка призводить до емоційного виснаження, зниження мотивації, деперсоналізації та, зрештою, до припинення волонтерської діяльності. За даними міжнародних досліджень, від 30% до 50% волонтерів, які працюють у сфері надання допомоги постраждалим від кризових ситуацій, демонструють ознаки емоційного вигорання. В умовах тривалої війни в Україні ця проблема набуває особливої актуальності, оскільки волонтерський рух є одним із ключових ресурсів підтримки населення.

Незважаючи на зростаючу увагу до проблеми психологічного здоров'я волонтерів, питання розробки та впровадження ефективних програм корекції психологічного вигорання залишається недостатньо вивченим у вітчизняній психології. Існує потреба у створенні комплексних корекційних програм,

адаптованих до специфіки волонтерської діяльності в українському контексті.

**Загальна постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.** Проблема психологічного вигорання є предметом дослідження багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців. Теоретичні основи вивчення синдрому психологічного вигорання закладені у роботах К. Маслач, С. Джексон, М. Лейтер, В. Шауфелі, які розробили концептуальні моделі та діагностичні інструменти для вивчення цього феномену. Специфіку професійного вигорання у представників допомагаючих професій досліджували Л. Карамушка, Т. Зайчикова, О. Кокун, М. Корольчук. Особливості емоційного стану волонтерів вивчали Н. Прокопенко, В. Турбан, С. Грабовська.

Водночас, аналіз наукової літератури свідчить про недостатню розробленість методів корекції психологічного вигорання саме у волонтерів. Більшість досліджень зосереджена на вивченні психологічного вигорання у професійних працівників (медиків, соціальних працівників, психологів), тоді як специфіка волонтерської діяльності, яка поєднує альтруїстичну мотивацію з високим емоційним навантаженням, потребує окремого підходу до профілактики та корекції психологічного вигорання.

Таким чином, існує протиріччя між високою потребою у психологічній підтримці волонтерів та відсутністю науково обґрунтованих корекційних програм, спрямованих на подолання психологічного вигорання у цій категорії осіб. Вирішення цього протиріччя визначає наукову та практичну значущість обраної теми дослідження.

**Об'єкт дослідження:** психологічне вигорання особистості у волонтерській діяльності.

**Предмет дослідження:** методи та засоби психологічної корекції вигорання у волонтерів.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати, розробити та апробувати програму корекції психологічного вигорання у волонтерській діяльності.

### **Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до вивчення психологічного вигорання, визначити специфіку волонтерської діяльності та чинники виникнення вигорання у волонтерів.
2. Обґрунтувати психодіагностичний інструментарій для дослідження рівня та особливостей психологічного вигорання волонтерів.
3. Провести емпіричне дослідження психологічного вигорання волонтерів, проаналізувати рівень його прояву та встановити взаємозв'язки з особистісними характеристиками.
4. Розробити та апробувати програму корекції психологічного вигорання волонтерів.
5. Оцінити ефективність розробленої корекційної програми за допомогою методів математичної статистики.

**Методологічну основу дослідження** становлять: принципи системного підходу (Б. Ананьєв, Б. Ломов), принцип єдності свідомості та діяльності (С. Рубінштейн, О. Леонтьєв), теорія психологічного вигорання К. Маслач та М. Лейтер, модель збереження ресурсів С. Хобфолла, концепція вторинної травматизації Ч. Фіглі, теорія Job Demands-Resources В. Шауфелі та А. Баккера, вітчизняні дослідження професійного стресу та психологічного вигорання Л. Карамушки, О. Кокуна, М. Корольчука.

Проблему психологічного вигорання досліджували такі зарубіжні науковці, як К. Маслач, С. Джексон, М. Лейтер, В. Шауфелі, А. Баккер, Р. Біанкі, Т. Крістенсен та інші. Специфіку психологічного вигорання у представників допомагаючих професій вивчали Б. Стамм, Дж. Ньюелл, Г. Бен-Зур. Серед вітчизняних дослідників проблему психологічного вигорання розробляли Л. Карамушка, Г. Гнускіна, О. Кокун, М. Корольчук, В. Крайнюк, С. Максименко.

**Методи дослідження.** Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань використовувався комплекс взаємопов'язаних методів, теоретичні

методи: аналіз, синтез, систематизація та узагальнення наукової літератури з проблеми психологічного вигорання та волонтерської діяльності, емпіричні методи: опитувальник емоційного вигорання К. Масlach (MBI-HSS) в адаптації Н. Водоп'янової, Копенгагенський опитувальник вигорання (CBI) Т. Крістенсена, методика діагностики рівня емоційного вигорання В. Бойка, шкала професійного вигорання ProQOL Б. Стамм, методи математичної статистики: описова статистика, t-критерій Стюдента для залежних вибірок, коефіцієнт кореляції Спірмена, Т-критерій Вілкоксона. Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою програми SPSS Statistics 23.0.

**База та вибірка дослідження.** Емпіричне дослідження проводилось на базі благодійної організації «Благодійний фонд «Я вдома» у період з 1 липня по 1 листопада. У дослідженні взяли участь 68 волонтерів віком від 21 до 54 років (середній вік - 32,4 роки). Серед респондентів 62 жінки (79,5%) та 16 чоловіків (20,5%). Стаж волонтерської діяльності учасників дослідження становив від 6 місяців до 3 років. Критеріями включення у вибірку були: активна участь у волонтерській діяльності не менше 6 місяців, регулярність залучення до волонтерських проєктів (не менше 2 разів на тиждень), добровільна згода на участь у дослідженні.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у можливості використання розробленої програми корекції психологічного вигорання у практичній роботі психологів волонтерських організацій, у системі психологічної підтримки волонтерів. Результати дослідження можуть бути впроваджені у діяльність благодійних фондів, громадських організацій, що координують волонтерську діяльність. Матеріали дослідження можуть використовуватись при підготовці психологів у закладах вищої освіти при викладанні курсів з організаційної психології, психології стресу, психологічного консультування.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення та результати дослідження обговорювались на засіданнях кафедри психології,

представлені у наукових публікаціях автора, а саме:

Бігун І. В. Сучасний аналіз рівня та особливостей прояву психологічного вигорання у волонтерів // Правова та гуманітарна політика України: перспективи розвитку у контексті відновлення прав людини і реінтеграції тимчасово окупованих територій: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 23 жовтня 2025 р.) К., 2025. с.34-36.

Бігун І. В. Специфіка волонтерської діяльності та її вплив на психологічний стан особистості // Європейський потенціал розвитку державно-правових і гуманітарних наук: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 13 червня 2025 р.) К., 2025. с.48-54.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел

(63 найменування), та додатків. Загальний обсяг роботи становить 85 сторінок. Робота містить 9 таблиць та 2 рисунки.

## **РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ У ВОЛОНТЕРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

### **1.1. Психологічне вигорання: сутність, структура та особливості прояву.**

Проблема психологічного вигорання є однією з найбільш актуальних у сучасній психології праці та організаційній психології. Феномен психологічного вигорання привертає увагу дослідників з огляду на його широку розповсюдженість серед представників допомагаючих професій та значний негативний вплив на професійну ефективність, психічне та фізичне здоров'я особистості.

Термін "burnout" (вигорання) вперше був введений у науковий обіг американським психіатром Гербертом Фрейденбергером у 1974 році для опису стану фізичного та емоційного виснаження, який він спостерігав у працівників психіатричних клінік та центрів кризової допомоги. Фрейденбергер описував психологічне вигорання як стан, за якого "людина згорає зсередини, незважаючи на те, що зовні вона може здаватися цілком непошкодженою". Він звернув увагу на те, що найбільш віддані своїй справі працівники, які з ентузіазмом віддавалися роботі, через деякий час втрачали мотивацію, ставали цинічними та емоційно виснаженими.[46,39]

Паралельно з Фрейденбергером проблему психологічного вигорання досліджувала соціальний психолог Крістіна Маслач, яка у 1976 році представила свої перші дослідження цього феномену на конференції Американської психологічної асоціації. Маслач вивчала емоційні реакції працівників соціальних служб та виявила, що багато з них використовують дегуманізацію та деперсоналізацію як захисні механізми проти емоційного виснаження.

У 1981 році К. Масlach та С. Джексон розробили перший стандартизований інструмент для вимірювання психологічного вигорання - опитувальник Maslach Burnout Inventory (MBI), який став золотим стандартом у дослідженнях цього феномену та широко використовується досі. Саме їхні дослідження заклали теоретичний фундамент для розуміння структури та механізмів розвитку психологічного вигорання.[50] У сучасній психології існує безліч визначень психологічного вигорання, які відображають різні теоретичні підходи та аспекти цього феномену.

К. Масlach та М. Лейтер визначають психологічне вигорання як "синдром емоційного виснаження, деперсоналізації та зниженої особистісної досягнутості, який може виникати у осіб, які працюють з людьми". Це визначення є найбільш поширеним і акцентує увагу на трикомпонентній структурі синдрому.[51]

В. Шауфелі та А. Баккер описують психологічне вигорання як "негативний, пов'язаний з роботою стан свідомості, який характеризується виснаженням, супроводжується дистресом, відчуттям зниженої ефективності та зниженою мотивацією". Це визначення підкреслює зв'язок психологічного вигорання з професійною діяльністю та його вплив на мотиваційну сферу.[59]

А. Пінес та Е. Аронсон трактують психологічне вигорання ширше - як "стан фізичного, емоційного та психічного виснаження, спричинений тривалим перебуванням у емоційно перевантажених ситуаціях". Таке розуміння дозволяє розглядати психологічне вигорання не лише у професійному, але й в інших життєвих контекстах.[55]

Т. Крістенсен у своїй Копенгагенській моделі визначає психологічне вигорання як "ступінь фізичної та психологічної втоми та виснаження, що переживається людиною", виділяючи при цьому особистісне, робоче та клієнт-орієнтоване вигорання.[44]

Вітчизняні дослідники також внесли вагомий внесок у розуміння

феномену психологічне вигорання. Л. Карамушка визначає професійне вигорання як "синдром, що розвивається на тлі хронічного стресу і веде до виснаження емоційно-енергетичних та особистісних ресурсів людини". О. Кокун описує психологічне вигорання як "процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється у симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистісної відстороненості та зниження задоволення виконанням роботи".[9,10]

Узагальнюючи різні підходи, можна визначити психологічне вигорання як багатовимірний синдром, що виникає внаслідок тривалого професійного стресу та характеризується емоційним, фізичним та когнітивним виснаженням, деперсоналізацією у відносинах з іншими людьми, відчуттям зниженої професійної компетентності та втратою сенсу діяльності.

Структура психологічного вигорання: трикомпонентна модель К. Маслач:

Найбільш впливовою та широко визнаною є трикомпонентна модель психологічного вигорання, розроблена К. Маслач та С. Джексон.[50] Згідно з цією моделлю, синдром психологічного вигорання складається з трьох основних компонентів:

1. Емоційне виснаження (emotional exhaustion) - це базовий компонент психологічного вигорання, який характеризується відчуттям емоційної спустошеності, втоми, неможливості віддаватися роботі з попереднім ентузіазмом. Людина відчуває, що її емоційні ресурси вичерпані, вона більше не може підтримувати інших на попередньому рівні. Емоційне виснаження проявляється у:

- постійному відчутті втоми, навіть після відпочинку;
- емоційній спустошеності та байдужості;
- відсутності сил для емоційної підтримки інших;
- дратівливості та емоційній нестабільності;

- психосоматичних симптомах (головні болі, порушення сну, проблеми з травленням).

2. Деперсоналізація або цинізм (depersonalization/cynicism) - це захисна реакція на емоційне виснаження, що проявляється у розвитку негативного, цинічного ставлення до людей, з якими доводиться працювати. Людина починає сприймати інших як об'єкти, а не як особистості, дистанціюється від їхніх проблем, може виявляти зневагу або ворожість. Деперсоналізація включає:

- байдуже або негативне ставлення до клієнтів, колег, благодійників;
- сприйняття людей як об'єктів маніпуляції;
- цинічні висловлювання про роботу та людей;
- емоційну холодність у спілкуванні;
- уникнення контактів, формалізацію відносин.

3. Редукція особистісних досягнень (reduced personal accomplishment) - це зниження самооцінки професійної компетентності та продуктивності, відчуття власної неефективності. Людина починає негативно оцінювати свої досягнення, відчуває провину за те, що не може допомогти іншим належним чином, втрачає віру у власні можливості. Цей компонент проявляється через:

- відчуття некомпетентності у професійній діяльності;
- зниження продуктивності та якості роботи;
- відчуття відсутності професійних досягнень;
- втрату віри у власні можливості;
- негативну самооцінку, почуття провини.

К. Маслач та М. Лейтер підкреслюють, що ці три компоненти розвиваються послідовно: спочатку виникає емоційне виснаження як реакція

на стресові робочі вимоги, потім розвивається деперсоналізація як спроба впоратися з виснаженням через дистанціювання, і нарешті формується відчуття зниженої професійної компетентності як результат перших двох компонентів.[13]

Альтернативні моделі структури психологічного вигорання:

Крім класичної моделі Крістіни Масlach, що описує професійне вигорання, існують інші підходи до його структури. Зокрема, Копенгагенська модель, розроблена Т. Крістенсенем, виділяє три основні типи вигорання. Перший - це особистісне вигорання, яке відображає загальний ступінь фізичної та психологічної втоми та виснаження людини, незалежно від її діяльності. Другий тип - робоче вигорання, що фокусується на фізичній та психологічній втомі, безпосередньо пов'язаний з роботою. Нарешті, третій тип - клієнт-орієнтоване вигорання, яке є виснаженням, що виникає саме внаслідок роботи з клієнтами або людьми, які потребують допомоги чи уваги.[44]

Ця модель дозволяє більш диференційовано оцінити джерела психологічного вигорання та розробити більш точні корекційні заходи.

Модель А. Пінес представляє психологічне вигорання як одновимірний конструкт, що включає фізичне, емоційне та ментальне виснаження. На думку А. Пінес, усі три типи виснаження розвиваються одночасно і є проявами єдиного процесу.[55]

Модель В. Шауфелі та А. Баккера (Job Demands-Resources Model) розглядає вигорання через призму балансу між робочими вимогами та робочими ресурсами. Згідно з цією моделлю, психологічне вигорання виникає тоді, коли робочі вимоги (робоче навантаження, емоційні вимоги, конфлікти) перевищують наявні ресурси (автономія, підтримка колег, зворотній зв'язок, можливості розвитку).[59]

Двокомпонентна модель М. Лейтера виділяє два основні виміри психологічного вигорання:[60]

- виснаження (exhaustion);

- відчуженість від роботи (disengagement).

Ця модель підкреслює, що психологічне вигорання - це не просто втома, а комплекс, що включає як енергетичний, так і мотиваційний компоненти.

Психологічне вигорання не виникає миттєво - це поступовий процес, що розгортається у часі. Різні дослідники пропонують різні моделі стадій розвитку психологічного вигорання.

Модель фаз психологічного вигорання В. Бойка виділяє три основні фази:[26]

Фаза напруги характеризується значним підвищенням емоційного напруження, супроводжується тривожністю та почуттям безвиході. Симптоматично ця фаза проявляється через переживання психотравмуючих обставин, відчуття незадоволеності собою, стан "загнаності у клітку", а також наявністю тривоги та депресії.

Фаза резистенції настає, коли людина намагається захиститися від інтенсивних негативних емоцій, активуючи різні психологічні захисні механізми. Основними симптомами цієї фази є неадекватне емоційне реагування (наприклад, надмірна чи, навпаки, недостатня реакція на подразники), емоційно-моральна дезорієнтація, що призводить до плутанини у цінностях, а також розширення сфери економії емоцій, коли людина обмежує вираження почуттів. Крім того, спостерігається редукція професійних обов'язків, тобто спрощення або зменшення обсягу роботи.

Фаза виснаження є кульмінаційною стадією, що характеризується повним емоційним вичерпанням та появою психосоматичних порушень. Ця фаза проявляється такими симптомами, як емоційний дефіцит - відчуття спустошеності та нездатності до емоційного відгуку, емоційна відстороненість, а також особистісна відстороненість (або деперсоналізація), коли людина відчуває відчуження від себе та своїх дій. На фізичному рівні виникають різноманітні психосоматичні та психовегетативні порушення.

П'ятифазова модель Р. Голембієвскі описує поступове наростання

симптомів:[40]

1. Фаза 1-2: низький рівень деперсоналізації, нормальний рівень особистісних досягнень, низьке емоційне виснаження;
2. Фаза 3-4: підвищення деперсоналізації, зниження особистісних досягнень;
3. Фаза 5-6: високі показники деперсоналізації, низькі особистісні досягнення, підвищення емоційного виснаження;
4. Фаза 7-8: максимальні показники за всіма трьома компонентами - повне вигорання.

Дванадцятифазова модель Г. Фрейденбергера та Г. Норд детально описує послідовність змін:[39]

*Таблиця 1.1.*

Дванадцятифазова модель Г. Фрейденбергера та Г. Норд

| Фаза (Етап) | Характеристика                                                                           |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1           | Надмірна відданість роботі, нехтування власними потребами.                               |
| 2           | Виснаження (початок перевтоми та зниження енергії).                                      |
| 3           | Ігнорування власних потреб (сон, харчування, відпочинок відходять на другий план).       |
| 4           | Витіснення конфліктів та проблем (заперечення їх існування, небажання вирішувати).       |
| 5           | Переоцінка цінностей, поступовий відхід від соціальних контактів (фокус лише на роботі). |
| 6           | Заперечення проблем, зростання нетерпимості до оточуючих та обставин.                    |
| 7           | Відхід від активного життя, посилення відчуття безнадійності.                            |
| 8           | Помітні поведінкові зміни (агресія, цинізм, пасивність).                                 |
| 9           | Деперсоналізація, втрата контакту з собою та власними почуттями.                         |
| 10          | Внутрішня порожнеча, відчуття безглуздості.                                              |
| 11          | Депресія, глибока апатія (втрата інтересу до всього).                                    |
| 12          | Повне вигорання, фізичний та психічний колапс (загроза здоров'ю).                        |

Психологічне вигорання - це комплексний феномен, що проявляється на різних рівнях функціонування особистості. На емоційному рівні

спостерігається хронічна втома, емоційна нестабільність та дратівливість, які часто супроводжуються тривожністю, почуттям безпорадності та депресивними станами. Характерним є також розвиток емоційної холодності та байдужості, відчуття самотності і зниження емоційного інтелекту. На когнітивному рівні психологічне вигорання проявляється у зниженні концентрації уваги та погіршенні пам'яті, ригідності мислення, формуванні негативного ставлення до себе та інших, втраті сенсу діяльності і песимістичному погляді на майбутнє, що ускладнює прийняття рішень.

Поведінкові прояви включають зниження продуктивності праці, уникнення відповідальності, збільшення помилок у роботі, конфліктність у стосунках, соціальну ізоляцію, можливе зловживання психоактивними речовинами та порушення трудової дисципліни (наприклад, запізнення та прогули). Психосоматичні прояви охоплюють фізичні недуги, такі як хронічна втома, порушення сну (безсоння чи сонливість), головні болі/мігрені, м'язове напруження, порушення травлення, серцево-судинні проблеми (гіпертонія, тахікардія), зниження імунітету та зміни апетиту/ваги. [37,48]

Нарешті, мотиваційні прояви відображають втрату інтересу до роботи, зниження ентузіазму, відсутність задоволення від досягнень, байдужість до результатів та сильне бажання змінити діяльність або піти з професії.

Важливо розрізняти психологічне вигорання від інших схожих станів:

*Вигорання vs депресія.* Хоча вигорання та депресія мають спільні симптоми (зниження настрою, втома, порушення сну), вигорання специфічно пов'язане з робочим контекстом, тоді як депресія є більш генералізованим станом, що впливає на всі сфери життя. Р. Біанкі та колеги встановили значний перетин між вигоранням та депресією, однак вигорання частіше асоціюється саме з професійною сферою.[30]

*Вигорання vs хронічна втома.* Синдром хронічної втоми - це переважно фізіологічний стан, тоді як вигорання має виражену психологічну складову, включаючи зміни у ставленні до роботи та деперсоналізацію.

*Вигорання vs професійний стрес.* Стрес може бути короточасним та може мати позитивні аспекти (еустрес), тоді як вигорання - це хронічний стан, що завжди є негативним та деструктивним.

*Вигорання vs вторинна травматизація.* Вторинна травматизація виникає внаслідок роботи з травмованими клієнтами та характеризується симптомами, схожими на ПТСР. Вигорання має ширший спектр причин та інші механізми розвитку.

Отже, психологічне вигорання є складним багатокомпонентним феноменом, що розвивається поступово та проявляється на різних рівнях функціонування особистості. Розуміння структури та особливостей прояву вигорання є необхідною основою для розробки ефективних методів його діагностики, профілактики та корекції.

## **1.2. Специфіка волонтерської діяльності та її вплив на психологічний стан особистості.**

Волонтерська діяльність є особливою формою соціальної активності, що характеризується добровільністю, безоплатністю та спрямованістю на допомогу іншим людям чи суспільству в цілому. Для розуміння специфіки психологічного вигорання у волонтерів необхідно проаналізувати особливості їхньої діяльності та її вплив на психологічний стан особистості.

Згідно із Законом України "Про волонтерську діяльність" (2011), волонтерська діяльність визначається як "добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами та волонтерськими організаціями шляхом надання волонтерської допомоги".[2]

Н. Прокопенко визначає волонтерство як "форму соціальної активності, що базується на внутрішній мотивації особистості до безкорисливої допомоги іншим та характеризується високим рівнем емпатії, альтруїзму та соціальної відповідальності". В. Турбан підкреслює, що волонтерська

діяльність є "специфічною формою просоціальної поведінки, яка реалізується через систематичну допомогу без очікування матеріальної винагороди".[18]

Зарубіжні дослідники Т. Skovholt та М. Trotter-Mathison розглядають волонтерство у контексті "допомагаючих відносин" (helping relationships), де особистість віддає свій час, енергію та емоційні ресурси для підтримки інших людей у складних життєвих обставинах.[62]

Волонтерська діяльність надзвичайно різноманітна за формами та напрямками. Можна виділити такі основні види волонтерства:

За сферами діяльності:

- Соціальне волонтерство - робота з вразливими категоріями населення (літні люди, діти-сироти, особи з інвалідністю, бездомні);
- Гуманітарне волонтерство - надання допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій, воєнних конфліктів, природних катастроф;
- Медичне волонтерство - допомога у медичних закладах, догляд за хворими, психологічна підтримка пацієнтів;
- Екологічне волонтерство - природоохоронна діяльність, екологічні акції;
- Культурне волонтерство - організація культурних заходів, робота у музеях, бібліотеках;
- Спортивне волонтерство - допомога в організації спорт заходів;
- Освітнє волонтерство - менторство, репетиторство, проведення освітніх програм.

За тривалістю залучення:

- Епізодичне волонтерство - разові акції, короткострокові проєкти;
- Регулярне волонтерство - систематична участь у волонтерській діяльності (щотижнева, щомісячна);
- Довгострокове волонтерство - постійна волонтерська діяльність протягом місяців або років.

За рівнем емоційного навантаження:

- Емоційно інтенсивне волонтерство - робота з травмованими людьми, постраждалими від насильства, термінально хворими;
- Помірно емоційне волонтерство - організаційна робота, логістика, адміністрування;
- Низькоемоційне волонтерство - технічна підтримка, робота з матеріалами.

Після початку повномасштабного вторгнення у лютому 2022 року волонтерський рух в Україні набув безпрецедентних масштабів. За даними соціологічних опитувань, близько 60% дорослого населення України так чи інакше залучені до волонтерської діяльності. Це створює особливий контекст для розуміння психологічного стану волонтерів.

Л. Василенко у своєму дослідженні "Психологія емоційного вигорання особистості в умовах воєнного стану" (2023) виділяє специфічні особливості волонтерства у воєнний час:[5]

На відміну від епізодичних криз, війна створює постійне стресове навантаження, яке не зменшується з часом. Волонтери працюють в умовах хронічного стресу, що значно підвищує ризик вигорання.

Багато волонтерів працюють у прифронтових зонах, здійснюють евакуації, доставляють гуманітарну допомогу під обстрілами. Навіть ті, хто працює у відносно безпечних регіонах, переживають тривогу через повітряні тривоги та можливі ракетні удари.

Волонтери стикаються з величезною кількістю людей, які втратили близьких, домівки, зазнали травм чи насильства. Масштаб трагедій часто перевищує можливості психіки їх переробити. В умовах війни багато волонтерів самі є постраждалими - вимушено переселеними особами, людьми, які втратили близьких чи майно. Це ускладнює можливість "відключитися" від волонтерської роботи.

Волонтери часто стикаються з ситуаціями, коли потрібно вибирати, кому допомогти, коли ресурсів не вистачає на всіх нужденних.

М. Данилевич та Л. Овчаренко у своєму дослідженні "Психологічна

допомога волонтерам в умовах тривалого стресу" (2023) підкреслюють, що тривалість війни створює ефект накопичення стресу, коли волонтери не встигають відновлюватися між кризовими ситуаціями.[8]

Дослідження показують, що волонтерська діяльність приваблює осіб з певними психологічними характеристиками, які, парадоксально, можуть підвищувати ризик психологічного вигорання.

Висока емпатія. S. Collins у своєму дослідженні соціальних працівників встановив, що високий рівень емпатії є необхідною умовою для ефективної допомагаючої діяльності, але водночас робить особистість більш вразливою до емоційного виснаження. Волонтери глибоко переживають страждання інших, що призводить до емоційного перевантаження.[34]

Альтруїстична мотивація. Ю. Мединська у дослідженні психологічних особливостей емоційного вигорання волонтерів встановила, що особи з високою альтруїстичною мотивацією схильні ігнорувати власні потреби, не встановлювати межі, працювати понад сили. Це створює передумови для виснаження.[14]

Перфекціонізм та високі стандарти. Багато волонтерів є перфекціоністами, які встановлюють для себе нереалістично високі стандарти допомоги. G. Caesens та колеги виявили, що перфекціонізм у допомагаючих професіях корелює з підвищеним ризиком психологічного вигорання через постійне відчуття невідповідності власним стандартам.[32]

Зовнішній локус контролю у поєднанні з високою відповідальністю. Н. Ткачук та І. Заїка у дослідженні особливостей прояву синдрому емоційного вигорання в волонтерів виявили, що волонтери часто відчують відповідальність за те, що не можуть контролювати, що призводить до відчуття безпорадності та виснаження.[20]

Труднощі з встановленням особистісних меж. D. Acquadro Maran та колеги у дослідженні стресу у працівників екстрених служб встановили, що неспроможність встановлювати здорові межі між собою та клієнтами є важливим чинником психологічного вигорання. Волонтери часто дають свої

особисті номери телефонів, працюють у вихідні та відпустки, не вміють відмовляти у проханнях про допомогу.[23]

Волонтерська діяльність характеризується наявністю специфічних стресорів, що відрізняють її від інших видів професійної діяльності.

### 1. Емоційне навантаження

Волонтери постійно стикаються з людським стражданням, що створює інтенсивне емоційне навантаження. R. Cieslak та колеги у мета-аналізі досліджень психологічного вигорання встановили, що працівники, які мають непряме експонування до травми (через розповіді клієнтів, перегляд фотографій, відео), мають підвищений ризик вторинної травматизації та психологічного вигорання.[33]

C. Figley описує феномен "втоми від співчуття" (compassion fatigue), коли здатність емпатувати іншим поступово виснажується через надмірне емоційне залучення. G. Vaugerud та колеги виявили, що вторинний травматичний стрес є значущим предиктором вигорання серед працівників служб захисту дітей.[38,28]

### 2. Робоче перевантаження

На відміну від оплачуваної роботи, де є чіткий робочий час та обов'язки, волонтери часто працюють без чітких меж. С. Грабовська та Ю. Танасійчук відзначають, що волонтери схильні до трудоголізму, працюють у вихідні, відповідають на дзвінки вночі, не йдуть у відпустки.[6]

W. Schaufeli та A. Bakker у моделі Job Demands-Resources показують, що дисбаланс між робочими вимогами та доступними ресурсами є ключовим чинником вигорання. У волонтерів цей дисбаланс особливо виражений через необмеженість потреб та обмеженість власних ресурсів.[59]

### 3. Відсутність професійної підготовки та супервізії

Багато волонтерів приходять до діяльності без спеціальної підготовки, особливо в кризові періоди. J. Newell та G. MacNeil підкреслюють, що відсутність професійної підготовки підвищує ризик вигорання та вторинної травматизації, оскільки особи не володіють навичками психологічного

захисту та саморегуляції.[54]

Відсутність регулярної супервізії та психологічної підтримки залишає волонтерів наодинці з важкими емоційними переживаннями. Т. Skovholt та М. Trotter-Mathison у книзі "Стійкий практик" описують супервізію як необхідний елемент профілактики вигорання у допомагаючих професіях.[62]

#### 4. Моральний дистрес

Волонтери часто стикаються з ситуаціями, що суперечать їхнім моральним цінностям, або коли вони не можуть надати допомогу, яку вважають необхідною через обмеженість ресурсів. А. Jameton запровадив термін "моральний дистрес" для опису психологічного стану, коли особа знає правильний вчинок, але інституційні обмеження заважають його здійснити.

#### 5. Організаційні стресори

Дослідження L. Maslach та M. Leiter показують, що організаційні чинники є важливими предикторами вигорання:

- нечіткий розподіл обов'язків;
- відсутність визнання та подяки;
- конфлікти у волонтерській команді;
- недостатні ресурси для роботи;
- бюрократичні перепони;
- відсутність можливостей для професійного розвитку.

#### 6. Соціальна ізоляція

Парадоксально, але волонтери, які присвячують свій час допомозі іншим, часто відчують соціальну ізоляцію. Вони витрачають час на волонтерство замість спілкування з близькими, можуть відчувати, що оточення їх не розуміє. Н. Kim та колеги у лонгітудному дослідженні соціальних працівників виявили, що соціальна ізоляція є значущим предиктором вигорання.[43]

#### 7. Безпосереднє свідчення насильства та смерті

Волонтери, особливо ті, хто працює у зоні бойових дій, можуть бути

свідками насильства, смерті, каліцтва людей. Це створює ризик розвитку вторинної травматизації та ПТСР, які тісно пов'язані з вигоранням. В. Bride та колеги розробили опитувальник вторинного травматичного стресу та встановили його зв'язок з вигоранням серед соціальних працівників.[31]

Незважаючи на численні стресори, волонтерська діяльність може мати й позитивний вплив на психологічне благополуччя.

Згідно з концепцією В. Франкла, потреба у сенсі є базовою людською потребою. Волонтерство надає відчуття значущості власного життя, можливість реалізувати цінності служіння іншим. А. Bakker та Р. Costa показують, що відчуття сенсу роботи є важливим ресурсом, що протидіє вигоранню.[26]

В. Stamm ввела поняття "задоволення від співчуття" (compassion satisfaction) - позитивні емоції від можливості допомагати іншим. Високий рівень задоволення від співчуття є протективним чинником щодо вигорання.

Волонтерські організації створюють спільноту однодумців, що може бути джерелом емоційної підтримки. S. Schaufeli та колеги встановили, що соціальна підтримка від колег є важливим ресурсом, що знижує ризик вигорання.

Волонтерство сприяє розвитку різноманітних навичок - комунікативних, організаційних, емоційної саморегуляції. Відчуття зростання професійної компетентності є протективним чинником.

Для деяких людей волонтерство стає способом подолання власних травматичних переживань через допомогу іншим. Це може бути корисним, якщо власна травма достатньо опрацьована, але ризикованим, якщо людина використовує волонтерство як уникнення від власних проблем.

Фактори, що опосередковують вплив волонтерської діяльності на психологічний стан:

Вплив волонтерської діяльності на психологічний стан особистості є неоднозначним і залежить від комплексу взаємопов'язаних чинників. Серед них виділяють індивідуальні характеристики волонтера, такі як його копінг-

стратегії та навички саморегуляції, рівень стресостійкості та психологічної гнучкості, наявність чи відсутність власної невирішеної травми, а також його система цінностей та мотивація до діяльності й здатність встановлювати особистісні межі.

Не менш важливими є характеристики самої волонтерської діяльності, включаючи її інтенсивність та тривалість, ступінь емоційного навантаження, яке вона несе, можливість для волонтера побачити реальні результати своєї роботи, а також наявність чітко визначених ролей та завдань.

Також значний вплив мають організаційні чинники. До них належить обов'язкова наявність психологічної підготовки та супервізії, підтримка з боку організації, визнання та цінування праці волонтерів, а також можливості, які надаються для їхнього відпочинку та відновлення.

Нарешті, на психологічний добробут волонтера впливають і соціальні чинники. Йдеться про підтримку з боку близьких, суспільне визнання важливості волонтерства загалом та наявність доступної системи психологічної допомоги, спеціально орієнтованої на потреби волонтерів.

Отже, волонтерська діяльність характеризується унікальним поєднанням високого емоційного навантаження, альтруїстичної мотивації та відсутності формальних меж, що створює специфічні умови для виникнення психологічного вигорання. Водночас вона може бути джерелом особистісного зростання та психологічного благополуччя за умови наявності адекватної організаційної підтримки та розвинених навичок саморегуляції. Розуміння цієї специфіки є необхідним для розробки ефективних програм профілактики та корекції вигорання у волонтерів.

### **1.3. Підходи до корекції психологічного вигорання у волонтерській діяльності.**

Психологічне вигорання є результатом складної взаємодії множини факторів, що діють на різних рівнях - індивідуальному, міжособистісному,

організаційному та соціальному. Для розробки ефективних корекційних програм необхідно розуміти, які саме чинники сприяють виникненню вигорання у волонтерів.

Індивідуальні особливості особистості відіграють важливу роль у детермінації схильності до психологічного вигорання. Дослідження показують, що певні риси особистості підвищують ризик вигорання.

G. Alarcon у мета-аналізі встановив, що нейротизм (емоційна нестабільність) є одним з найсильніших предикторів вигорання, тоді як екстраверсія, відкритість досвіду та сумлінність виступають протективними факторами.[25]

R. Lee та B. Ashforth виявили, що особи з зовнішнім локусом контролю (переконанням, що їхнє життя контролюється зовнішніми силами) більш схильні до вигорання, ніж особи з внутрішнім локусом контролю. Волонтери, які відчувають безпорадність перед обставинами, швидше виснажуються емоційно.[45]

Л. Карамушка та Г. Гнускіна у дослідженні психології професійного вигорання підприємців встановили, що перфекціонізм, особливо у його дезадаптивних формах (прагнення до недосяжного ідеалу, страх помилок), є значущим чинником вигорання. Волонтери-перфекціоністи встановлюють для себе нереалістично високі стандарти допомоги та постійно відчувають незадоволення від результатів своєї роботи.[9]

Емпатія є необхідною якістю для волонтерської діяльності, але надмірна емпатія без адекватних механізмів захисту може призводити до емоційного виснаження. Н. Ben-Zur та K. Michael виявили, що емоційна емпатія (здатність відчувати емоції інших) підвищує ризик вигорання, тоді як когнітивна емпатія (розуміння емоцій без їх переживання) може бути протективним фактором.[29]

C. Figley описує феномен "втоми від співчуття", коли надмірне емпатійне занурення у страждання інших призводить до виснаження емпатійних ресурсів. Волонтери з високою емпатією можуть переживати

емоції благоотримувачів настільки інтенсивно, що це еквівалентно власній травматизації.[38]

A. Richardsen та R. Burke встановили, що використання неефективних копінг-стратегій є важливим чинником вигорання. Уникнення проблем, емоційне придушення, самозвинувачення підвищують ризик вигорання. Натомість активне вирішення проблем, пошук соціальної підтримки, позитивна переоцінка ситуації виступають протективними факторами.[56]

О. Романова у дослідженні психологічної допомоги особам з ознаками емоційного вигорання виявила, що волонтери часто використовують дисфункціональні копінги - надмірну роботу як уникнення від власних переживань, емоційне придушення як спробу залишатися "сильними" для інших.[19]

Тип мотивації впливає на ризик вигорання. Дослідження показують, що зовнішня мотивація (прагнення до соціального визнання, бажання відповідати очікуванням інших) асоціюється з вищим ризиком вигорання, ніж внутрішня мотивація (бажання допомагати, реалізація цінностей).

Ю. Мединська встановила, що волонтери, які прийшли до діяльності під впливом соціального тиску або через почуття провини, мають вищі показники емоційного виснаження. Водночас надмірно ідеалістична мотивація також може бути ризиковою, оскільки створює нереалістичні очікування від волонтерської діяльності.[14]

J. Newell та G. MacNeil виявили, що працівники допомагаючих професій з власним травматичним досвідом мають підвищений ризик вторинної травматизації та вигорання, особливо якщо їхня травма не опрацьована психотерапевтично. Волонтери, які самі є постраждалими від війни, втрати близьких, насильства, можуть використовувати волонтерство як механізм уникнення власного горя, що призводить до накопичення неопрацьованих емоцій.[54]

О. Кокун та колеги підкреслюють, що недостатній розвиток навичок емоційної саморегуляції, нездатність розпізнавати та адекватно виражати

власні емоції, труднощі з релаксацією є чинниками, що підвищують вразливість до вигорання.[10]

Нездатність встановлювати та підтримувати здорові особистісні межі є значущим чинником вигорання у волонтерів. Це проявляється у неспроможності відмовити у прохань про допомогу навіть тоді, коли власні ресурси вичерпані, у розмиванні меж між особистим життям та волонтерською діяльністю, у відчутті відповідальності за все і всіх.

Інтенсивність емоційного навантаження у взаємодії з тими, хто отримує допомогу є важливим чинником вигорання. G. Vaugerud та колеги виявили, що працівники, які регулярно стикаються з розповідями про травматичні події, насильство, втрати, мають вищі показники вторинного травматичного стресу та вигорання.[28]

Ситуації, коли волонтери не можуть побачити результатів своєї роботи або коли ті, хто отримує допомогу не проявляють вдячності, можуть призводити до деморалізації та зниження мотивації. W. Wright та R. Storzano встановили, що відсутність позитивного зворотного зв'язку від клієнтів є значущим предиктором емоційного виснаження.[70]

Відсутність або недостатність соціальної підтримки є одним з найпотужніших предикторів вигорання. W. Schaufeli та A. Bakker у моделі Job Demands-Resources показують, що соціальна підтримка від колег, керівництва та близьких є ключовим ресурсом, що допомагає справлятися з робочими вимогами.

С. Грабовська та Ю. Танасійчук виявили, що волонтери часто відчувають нерозуміння з боку близьких, які не підтримують їхню діяльність або не розуміють, чому вони витрачають стільки часу на допомогу чужим людям. Це створює додатковий стрес та відчуття соціальної ізоляції.

Підтримка всередині волонтерської команди також є критично важливою. D. Asquatro Maran та колеги встановили, що підтримка колег знижує рівень стресу та вигорання у працівників екстрених служб.

Волонтерські команди з високим рівнем згуртованості та

взаємопідтримки демонструють нижчі показники вигорання.[23]

Міжособистісні конфлікти у волонтерській команді, конкуренція за ресурси, розбіжності у цінностях та підходах до роботи створюють додаткове навантаження та знижують задоволення від волонтерства. J. Halbesleben та M. Buckley у огляді досліджень вигорання показують, що конфлікти на робочому місці є одним з найсильніших стресорів.

Організаційні умови волонтерської діяльності відіграють критично важливу роль у виникненні або профілактиці вигорання.

Надмірне робоче навантаження є одним з найочевидніших чинників вигорання. L. Rotenstein та колеги у систематичному огляді досліджень вигорання лікарів виявили, що кількість робочих годин прямо корелює з рівнем вигорання.

У волонтерів проблема навантаження ускладнюється відсутністю чітких меж між робочим та особистим часом. Н. Ткачук та І. Заїка встановили, що волонтери часто працюють понад 40-50 годин на тиждень, відповідають на дзвінки цілодобово, не беруть вихідних та відпусток.[20]

C. Maslach та M. Leiter підкреслюють, що нечіткість ролей, коли особа не розуміє, що від неї очікується, або коли вимоги суперечливі, є значущим організаційним чинником стресу. У волонтерських організаціях часто немає чітко прописаних посадових інструкцій, що призводить до розмивання відповідальності.

E. Demerouti та колеги у моделі Job Demands-Resources показують, що можливість контролювати свою роботу, приймати рішення, мати автономію є важливим ресурсом. Волонтери, які не мають впливу на організацію роботи, відчувають більше стресу та швидко вигорають.[35]

Брак матеріальних ресурсів (транспорту, обладнання, фінансів), часу, інформації для виконання завдань створює постійний стрес. M. Moss та колеги встановили, що недостатність ресурсів є значущим предиктором вигорання у працівників інтенсивної терапії.

Незважаючи на те, що волонтери не очікують матеріальної винагороди,

визнання їхньої праці, подяка, цінування їхнього внеску є важливими. S. Torppinen-Tanner та колеги у лонгітюдному дослідженні виявили, що відсутність визнання призводить до зростання цинізму та емоційного виснаження.[65]

A. Bakker та E. Demerouti показують, що можливості для навчання, розвитку навичок, кар'єрного зростання є важливими робочими ресурсами. У волонтерських організаціях часто немає структурованих програм навчання, супервізії, можливостей для зростання.

M. Leiter та C. Maslach виявили, що сприйняття несправедливості в організації - нерівного розподілу завдань, фаворитизму, порушення обіцянок - призводить до цинізму та вигорання. Якщо волонтери відчують, що їхній внесок не цінується або що хтось отримує незаслужене визнання, це деморалізує.

Надмірна кількість звітності, бюрократичних процедур відволікає від безпосередньої допомоги людям та знижує відчуття ефективності роботи. L. Dyrbye та колеги виявили, що бюрократичне навантаження є значущим чинником вигорання медичних працівників.[36]

T. Skovholt та M. Trotter-Mathison підкреслюють, що регулярна супервізія, де можна обговорити складні випадки та власні емоційні реакції, є критично важливою для профілактики вигорання. У більшості волонтерських організацій в Україні така підтримка відсутня.

Війна створює специфічні чинники, що підвищують ризик вигорання волонтерів.[62]

На відміну від короткочасних надзвичайних ситуацій, війна є тривалою кризою з невизначеною перспективою завершення. Л. Василенко описує "ефект марафону", коли люди мобілізують всі ресурси для короткочасного спринту, але виявляється, що це марафон без фінішу.[5]

Кількість людей, які потребують допомоги, значно перевищує можливості волонтерів. Це створює постійне відчуття, що зроблено недостатньо, породжує почуття провини та безпорадності. E. Van der Ploeg та

R. Kleber виявили, що неможливість допомогти всім нужденним є значущим стресором для працівників швидкої допомоги.[66]

Багато волонтерів працюють у прифронтових зонах, під обстрілами, ризикують життям. Навіть ті, хто працює у відносно безпечних місцях, переживають тривогу через повітряні тривоги. М. Корольчук та В. Крайнюк підкреслюють, що робота в екстремальних умовах значно підвищує ризик вигорання.[11]

Багато волонтерів самі є внутрішньо переміщеними особами, людьми, які втратили домівки, близьких. М. Данилевич та Л. Овчаренко описують "подвійну травматизацію", коли волонтери одночасно є постраждалими та тими, хто надає допомогу.[8]

Війна створює ситуації, де немає "правильних" рішень. Волонтери стикаються з необхідністю вибирати, кому допомагати першочергово, розподіляти обмежені ресурси, приймати рішення в умовах невизначеності. Це створює моральний дистрес.

Багато волонтерів є свідками або переглядають у соціальних мережах, медіа зображення насильства, руйнувань, смертей. R. Cieslak та колеги встановили, що непряме експонування до травматичного контенту є чинником вторинної травматизації.[33]

В українському суспільстві все ще існує стигматизація психологічних проблем, сприйняття звернення за психологічною допомогою як ознаки слабкості. Н. Пінчук та Н. Гаркавенко відзначають, що волонтери, які мають установку "я повинен бути сильним для інших", рідше звертаються за допомогою навіть при вираженому вигоранні.[17]

В українській культурі високо цінується самопожертва заради інших, що може призводити до ігнорування власних потреб. Волонтери можуть відчувати провину за турботу про себе, сприймаючи це як егоїзм.

На відміну від багатьох країн, де існують державні програми підтримки волонтерів, в Україні така система перебуває на стадії формування. Волонтери часто залишаються без доступу до психологічної допомоги,

медичного страхування, компенсації витрат.

Психологічне вигорання виникає не через дію одного окремого фактору, а внаслідок складної взаємодії множини чинників на різних рівнях.

S. Hobfoll у теорії збереження ресурсів пропонує інтегративну модель: вигорання виникає тоді, коли відбувається втрата ресурсів (часу, енергії, здоров'я, соціальної підтримки) або коли інвестиції ресурсів не призводять до очікуваного результату. Волонтери інвестують величезні емоційні, часові, іноді фінансові ресурси, і якщо вони не отримують відчуття, що їхня діяльність має сенс та результат, виникає виснаження.

W. Schaufeli та A. Bakker у моделі Job Demands-Resources показують, що вигорання виникає тоді, коли робочі вимоги (емоційне навантаження, кількість завдань, тиск часу) перевищують наявні ресурси (автономія, підтримка, можливості розвитку, визнання). У волонтерів часто спостерігається критичний дисбаланс: дуже високі вимоги при мінімальних ресурсах.

L. Maslach та M. Leiter пропонують модель "шість сфер робочого життя", де вигорання виникає внаслідок невідповідності між особистістю та роботою у шести сферах: навантаження, контроль, винагорода, спільнота, справедливість, цінності. Чим більше сфер невідповідності, тим вищий ризик вигорання.

Отже, психологічне вигорання у волонтерів є результатом складної взаємодії індивідуально-психологічних особливостей (високої емпатії, перфекціонізму, неефективних копінгів, труднощів з встановленням меж), міжособистісних факторів (відсутності підтримки, конфліктів), організаційних умов (надмірного навантаження, нечіткості ролей, відсутності ресурсів та визнання) та специфічних стресорів війни (тривалості кризи, загрози життю, масштабу потреб). Розуміння цих чинників дозволяє розробити комплексні корекційні програми, що діють на різних рівнях - від розвитку індивідуальних навичок саморегуляції до зміни організаційних умов волонтерської діяльності.

У першому розділі було здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз феномену психологічного вигорання у контексті волонтерської діяльності, що дозволило сформуванати цілісне уявлення про його сутність, структуру, динаміку розвитку та чинники, які сприяють його виникненню й закріпленню. Узагальнення класичних і сучасних підходів (Г. Фрейденберґера, К. Маслач, С. Джексон, М. Лейтера, Т. Крістенсена, В. Шауфелі, А. Баккера, А. Пінес, Е. Аронсон, вітчизняних дослідників Л. Карамушки, О. Кокуна та ін.) засвідчило, що психологічне вигорання є багатовимірним синдромом, який виникає внаслідок тривалого професійного або волонтерського стресу й характеризується поєднанням емоційного, фізичного та когнітивного виснаження, деперсоналізації у взаємодії з іншими, редукції особистісних і професійних досягнень та втрати сенсу діяльності. Найбільш усталеною є трикомпонентна модель К. Маслач, яка виокремлює емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистісних досягнень, однак поряд із нею описано й інші моделі - копенгагенську, одномірну модель виснаження, двокомпонентні та багатofазні концепції, що підкреслюють процесуальний, поетапний характер вигорання та його розгортання від напруги й резистенції до глибокого виснаження. Показано, що психологічне вигорання не є одномоментним станом, а формується поступово, охоплюючи емоційний, когнітивний, поведінковий, психосоматичний та мотиваційний рівні функціонування особистості й потребує диференціації від депресії, хронічної втоми, професійного стресу та вторинної травматизації.

Розкриття специфіки волонтерської діяльності, зокрема в умовах повномасштабної війни в Україні, дозволило окреслити унікальне поєднання чинників, які одночасно підсилюють ризики психологічного вигорання та створюють значний ресурс для особистісного зростання. Волонтерство як добровільна, безоплатна, соціально спрямована активність базується на внутрішній мотивації допомоги, високій емпатійності, відчутті соціальної відповідальності й ціннісній орієнтації на служіння іншим. Разом із тим

воно часто відбувається в умовах хронічного стресу, надмірного емоційного навантаження, контакту з травмою, втратами та людським стражданням, дефіциту ресурсів, нечіткості ролей, відсутності формалізованих меж між роботою та особистим життям. Особливої ваги набувають воєнні реалії, які зумовлюють тривалість і безперервність кризового стану, постійну загрозу життю, масштабність гуманітарних потреб і явище "подвійної травматизації", коли волонтери одночасно є й тими, хто допомагає, і тими, хто постраждав. Поряд із численними стресорами волонтерська діяльність може підвищувати суб'єктивне відчуття сенсу життя, сприяти особистісному зростанню, розширенню кола соціальної підтримки й розвитку професійно значущих компетентностей, що за наявності відповідних ресурсів виступає захисним чинником щодо вигорання.

У розділі було систематизовано широкий спектр індивідуальних, міжособистісних, організаційних та соціально-культурних чинників, які сприяють формуванню чи, навпаки, профілактиці психологічного вигорання у волонтерів. До індивідуальних ризикових факторів віднесено високий нейротизм, дезадаптивний перфекціонізм, зовнішній локус контролю, надмірну емоційну емпатію за відсутності навичок саморегуляції, неефективні копінг-стратегії, неопрацьований власний травматичний досвід та труднощі з встановленням особистісних меж. На міжособистісному рівні значущими є дефіцит підтримки з боку близьких та волонтерської спільноти, конфлікти в колективах, відсутність позитивного зворотного зв'язку від отримувачів допомоги. Організаційні чинники охоплюють надмірне й неконтрольоване навантаження, нечіткість ролей, брак ресурсів, відсутність визнання й можливостей розвитку, несправедливість у розподілі обов'язків, бюрократичний тиск та нестачу професійної підготовки, супервізії й психологічного супроводу. Соціально-культурний контекст війни, домінування установок на самопожертву і стигматизація звернення по психологічну допомогу посилюють вразливість волонтерів до виснаження. Водночас підкреслено, що наявність внутрішньої мотивації, досвіду

конструктивного додання стресу, підтримувальної команди, адекватно організованих умов діяльності, психологічної освіти та доступу до спеціалізованої допомоги суттєво знижує ризики вигорання.

Розгляд теоретичних і емпіричних підходів до профілактики та корекції психологічного вигорання у волонтерів показав, що найбільш ефективними є комплексні, багаторівневі програми, які поєднують психоедукацію, формування навичок емоційної саморегуляції та стресостійкості, опрацювання дисфункціональних переконань, розвиток уміння встановлювати особистісні межі, організаційні зміни та впровадження системи супервізій і підтримки. У цьому контексті особливої ваги набувають інтегративні моделі (теорія збереження ресурсів С. Гобфолла, модель Job Demands- Resources, концепція "шести сфер робочого життя" М. Лейтера та К. Маслач), які дають змогу розглядати вигорання як результат дисбалансу між вимогами та ресурсами, а також невідповідності між особистісними очікуваннями й реальними умовами діяльності.

Таким чином, теоретичний аналіз, здійснений у першому розділі, дозволив визначити психологічне вигорання у волонтерів як складний багаторівневий синдром, що формується на перетині особистісних особливостей, специфіки волонтерської діяльності, організаційних умов та соціально-історичного контексту. Усвідомлення його структури, динаміки і детермінант є необхідною передумовою для побудови валідного емпіричного дослідження та розробки науково обґрунтованої програми корекції, що й зумовлює логіку наступних розділів магістерської роботи.

## **РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ**

### **2.1. Організація, методи та методики емпіричного дослідження.**

Емпіричне дослідження психологічного вигорання волонтерів здійснювалося у три взаємопов'язані етапи. Першим був констатувальний експеримент, спрямований на виявлення рівня та особливостей прояву вигорання серед учасників. На цьому етапі проводилася діагностика психологічного стану волонтерів, аналізувалася структура вигорання, вивчалися фактори, що сприяють його виникненню. Другий етап становив формувальний експеримент, метою якого була апробація та оцінка ефективності корекційної програми, розробленої для зниження рівня психологічного виснаження й підвищення емоційної стійкості волонтерів. Третім був контрольний експеримент

Метою дослідження було виявити рівень та особливості прояву психологічного вигорання серед волонтерів, визначити його зв'язки з особистісними характеристиками (стресостійкістю, копінг-стратегіями, задоволенням від співчуття), а також перевірити ефективність створеної корекційної програми.

Основними завданнями виступали:

- 1) виявлення рівня емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистісних досягнень;
- 2) аналіз відмінностей у прояві вигорання залежно від стажу, виду діяльності та інтенсивності навантаження;
- 3) встановлення кореляцій між рівнем вигорання та особистісними змінними;
- 4) розроблення, реалізація й оцінка ефективності програми корекції.

Дослідження проводилося на базі благодійного фонду Благодійна організація «Благодійний фонд «Я вдома» у період із 1 липня по 1 листопада. Ця організація займається гуманітарною допомогою та

соціальною підтримкою для мешканців прифронтових територій, внутрішньо переміщених осіб, осіб постраждалих від війни та військовослужбовців. Волонтери фонду виконують різні функції - від логістики та розподілу гуманітарної допомоги до психологічної підтримки. Участь у дослідженні взяли 68 волонтерів віком від 21 до 54 років (середній вік - 32,4 року,  $SD = 8,7$ ). Гендерне співвідношення становило 79,5% жінок та 20,5% чоловіків, що відповідає типовому складу волонтерських організацій в Україні. Стаж волонтерської діяльності коливався від шести місяців до трьох років. За частотою залучення виділялися три групи: епізодичні волонтери (1-2 рази на місяць), регулярні (1-2 рази на тиждень) та інтенсивні (3 і більше разів на тиждень). Крім того, респонденти відрізнялися типом діяльності - від емоційно навантаженої (психологічна підтримка, робота з травмованими людьми) до організаційно-адміністративної.

Критеріями включення до вибірки були активна участь у волонтерстві не менше шести місяців, регулярність участі у проєктах, вік від 18 до 60 років, добровільна згода та відсутність психічних розладів. Таким чином, вибірка є репрезентативною за віком, статтю, видом діяльності та інтенсивністю залучення.

Емпірична частина складалася з трьох послідовних етапів.

Перший етап, був присвячений констатувальному експерименту. Психодіагностичне обстеження проводилося індивідуально або в малих групах, з використанням стандартизованих опитувальників, що дозволили оцінити емоційний стан, рівень стресу та копінг-стратегії волонтерів.

Другий етап, включав формувальний експеримент. На основі результатів першого етапу було відібрано дві групи - експериментальну та контрольну. Експериментальна група (35 осіб) брала участь у 12-тижневій програмі корекції психологічного вигорання, тоді як контрольна (також 35 осіб) не зазнавала цілеспрямованого впливу.

Третій етап, передбачав контрольне обстеження для оцінки

ефективності програми. Повторна діагностика здійснювалася за тими ж методиками, що й на початку дослідження, а результати порівнювалися за допомогою статистичних критеріїв.

У дослідженні застосовувався комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів. Теоретичні методи включали аналіз і систематизацію наукової літератури, узагальнення моделей вигорання, а також моделювання структури корекційної програми. Емпіричні методи охоплювали тестування, анкетування, експериментальні процедури й спостереження за динамікою змін психологічного стану волонтерів.

Застосовувалися описова статистика, t-критерій Стьюдента, критерій Вілкоксона, коефіцієнт кореляції Спірмена та кластерний аналіз.

Комплекс методик забезпечував багатовимірну оцінку феномену вигорання. Основними інструментами були опитувальники MBI-HSS (К. Масlach, адаптація Н. Водоп'янової), Copenhagen Burnout Inventory (Т. Крістенсен), методика В. Бойка для аналізу фаз вигорання, шкала ProQOL Б. Стамм для визначення задоволення від співчуття та вторинного травматичного стресу, шкала сприйманого стресу (PSS-10), опитувальник копінг-стратегій Р. Лазаруса і С. Фолкман (адаптація Т. Крюкової), а також авторська анкета для збору соціально-демографічних даних і характеристик волонтерської діяльності. Кожна методика забезпечувала діагностику певного аспекту - від рівня емоційного виснаження до типів поведінкових стратегій у стресових ситуаціях.

Усі етапи дослідження проводилися з дотриманням етичних норм. Кожен учасник отримував детальну інформацію про мету, умови й можливі наслідки участі та підписував інформовану згоду. Анонімність і конфіденційність були повністю забезпечені. У разі виявлення високих показників вигорання волонтери отримували рекомендації щодо звернення по психологічну допомогу.

Тестування відбувалося у комфортних умовах у приміщенні фонду. Інструкції були стандартизовані, а дослідник надавав підтримку у разі

запитань. Після завершення первинного етапу здійснювався аналіз результатів, формувалися групи для корекційної роботи, а після завершення програми проводилася повторна оцінка ефективності втручання.

Слід враховувати певні методологічні обмеження. Дослідження проводилося в межах однієї організації, тому узагальнення результатів потребує обережності. Переважання жінок у вибірці частково обмежує можливість порівняння за гендерною ознакою. Враховуючи контекст війни, отримані результати відображають специфічні умови, що можуть впливати на рівень стресу. Крім того, усі методики базувалися на самозвітах, які можуть мати суб'єктивні спотворення.

Попри ці фактори, отримані результати є валідними й відображають реальну картину психологічного вигорання серед українських волонтерів. Дослідження дозволило глибоко проаналізувати механізми розвитку вигорання, визначити його індивідуально-психологічні чинники та підтвердити ефективність цілеспрямованих корекційних заходів.

Проведене емпіричне дослідження дозволило комплексно охарактеризувати стан психологічного вигорання серед волонтерів благодійної організації «Благодійний фонд «Я вдома» та визначити чинники, що зумовлюють його розвиток. Використання системи стандартизованих психодіагностичних методик забезпечило всебічну оцінку феномену вигорання з урахуванням емоційних, когнітивних і поведінкових проявів, а також їх взаємозв'язку з особистісними характеристиками волонтерів.

Отримані результати підтверджують, що вигорання у волонтерів є багатокомпонентним процесом, який формується під впливом як індивідуально-психологічних особливостей, так і умов діяльності - зокрема, типу та інтенсивності навантаження, тривалості волонтерського стажу, рівня емоційної залученості. Особливої уваги потребують учасники, залучені до емоційно напружених видів роботи, де ризик розвитку виснаження є найбільшим.

Запровадження формувального експерименту дозволило перевірити

ефективність розробленої корекційної програми, спрямованої на зниження рівня емоційного виснаження та підвищення стресостійкості. Порівняння результатів контрольної та експериментальної груп засвідчило позитивну динаміку психологічного стану учасників після реалізації програми.

Загалом, результати емпіричної частини підтвердили гіпотезу про взаємозв'язок між рівнем психологічного вигорання, копінг-стратегіями, стресостійкістю та задоволенням від співчуття. Дослідження має не лише теоретичну, а й практичну цінність, адже отримані висновки можуть бути використані для створення системи психологічної підтримки волонтерів у гуманітарних організаціях України.

## **2.2. Аналіз рівня та особливостей прояву психологічного вигорання у волонтерів.**

У межах констатувального етапу емпіричного дослідження було здійснено діагностику рівня та структури психологічного вигорання у волонтерів благодійного фонду «Я вдома». Для цього використовувалися стандартизовані психодіагностичні методики - опитувальник емоційного вигорання К. Масlach (MBI-HSS), Копенгагенський опитувальник вигорання (CBI), методика діагностики емоційного вигорання В. Бойка, а також шкала професійної якості життя (ProQOL) Б. Стамм. Отримані результати дали змогу виявити як загальний рівень вигорання серед респондентів, так і специфічні особливості його прояву залежно від характеру та інтенсивності волонтерської діяльності.

Аналіз результатів за методикою MBI-HSS показав, що 21,8% волонтерів мали високий рівень емоційного виснаження, 48,7% - середній, а 29,5% - низький. Це свідчить про те, що майже кожен п'ятий волонтер переживає значне емоційне спустошення, пов'язане з інтенсивною взаємодією з людьми у кризових станах. Показники деперсоналізації були помірними у більшості респондентів (57,6%), тоді як високі значення виявлено у 18,0% учасників. Це вказує на тенденцію до формування

емоційної відстороненості як захисного механізму. Щодо редукції особистісних досягнень, то низьку самооцінку професійної ефективності продемонстрували 23,1% опитаних, середній рівень - 54,0%, а високий (що свідчить про задоволення власною діяльністю) - 22,9%.

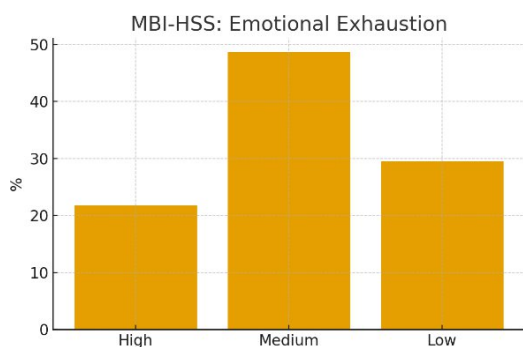


Рис. 2.2 Аналіз результатів за методикою MBI-HSS

Таким чином, у структурі вигорання домінує компонент емоційного виснаження, який виступає базовим фактором для розвитку інших симптомів.

Результати за методикою CBI (Copenhagen Burnout Inventory). Найбільш вразливим компонентом виступає персональне вигорання, що відображає загальну психічну виснаженість волонтерів. Водночас показники клієнт-орієнтованого вигорання свідчать про емоційне навантаження, яке виникає у процесі взаємодії з людьми, що перебувають у складних життєвих обставинах.

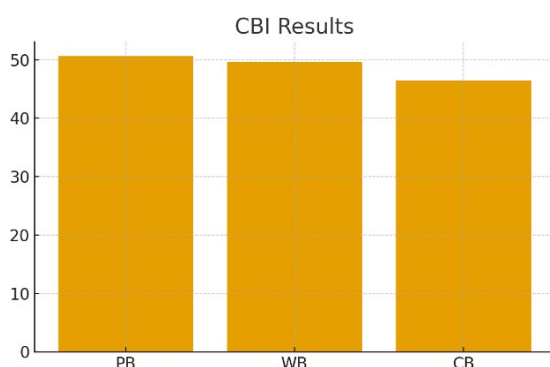


Рис. 2.3 Результати за методикою CBI

Порівняльний аналіз показав, що волонтери, залучені до емоційно насичених видів роботи (психологічна підтримка, робота з травмованими особами), демонструють статистично значуще вищі показники емоційного виснаження, порівняно з учасниками, зайнятими у логістичних або адміністративних напрямках. Для них характерні часті епізоди емоційної втоми, зниження емпатії, а також труднощі з відновленням внутрішніх ресурсів після інтенсивних робочих днів.

Волонтери, що виконують організаційно-адміністративні функції, частіше демонстрували помірний рівень редукції особистісних досягнень, що пов'язано із недостатнім безпосереднім контактом з бенефіціарами, відсутністю видимого результату діяльності та накопиченням рутинних обов'язків.

Порівняння показників між групами волонтерів із різним стажем діяльності дало змогу виявити певну закономірність у формуванні синдрому психологічного вигорання. Найбільш виражені прояви емоційного виснаження, редукції особистісних досягнень і деперсоналізації зафіксовано у волонтерів зі стажем від одного до двох років. Саме цей період характеризується переходом від початкового етапу ентузіазму та емоційного підйому до фази хронічного навантаження, коли накопичений досвід взаємодії з травмованими людьми, високий рівень відповідальності та часто обмежені ресурси підтримки призводять до внутрішнього виснаження. На цьому етапі ще не сформовані стійкі механізми психологічного самозахисту, тому волонтери стають особливо вразливими до перевтоми та втрати внутрішньої мотивації.

Учасники з коротким волонтерським досвідом (до одного року) демонструють значно нижчі показники вигорання, що пояснюється ефектом початкової залученості - відчуттям новизни, емоційного підйому та високої мотивації допомагати. Їхні ресурси ще не вичерпані, а волонтерська діяльність сприймається як можливість для самореалізації. Натомість більш

досвідчені волонтери (зі стажем понад два роки) показали тенденцію до зниження рівня вигорання. Це свідчить про адаптацію до умов діяльності, формування стійких копінг-стратегій, вміння раціонально розподіляти емоційні ресурси та підтримувати баланс між альтруїстичними мотивами і особистими потребами. Таким чином, стаж діяльності виступає не лише часовим показником, а й чинником розвитку психологічної зрілості у сфері волонтерства.

Щодо інтенсивності залучення, найвищі показники емоційного виснаження та деперсоналізації виявлено серед волонтерів, які беруть участь у проєктах три і більше разів на тиждень. Зокрема, 42% з них продемонстрували високі рівні емоційного виснаження, а 35% - помірно високі показники деперсоналізації. Така тенденція свідчить про те, що надмірне навантаження, відсутність періодів відновлення та емоційна насиченість контактів із людьми у кризових станах створюють сприятливі умови для розвитку хронічного стресу. У волонтерів, які залучені епізодично або помірно, показники вигорання є нижчими, що пов'язано з можливістю зберігати баланс між соціальною активністю та особистим життям. Постійна участь без належного відпочинку та психологічної підтримки поступово призводить до емоційного виснаження, зниження емпатії та появи цинічного ставлення до діяльності, що відповідає класичній моделі формування синдрому вигорання за К. Маслач.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що ключовими ризиковими факторами розвитку вигорання є середній стаж волонтерської діяльності (1-2 роки) та висока інтенсивність залучення. Водночас досвід, супервізія та наявність ефективних копінг-стратегій виступають захисними факторами, що сприяють стабілізації емоційного стану та профілактиці професійного виснаження.

#### *Таблиця 2.0*

Порівняльний аналіз рівня психологічного вигорання залежно від типу волонтерської діяльності

| Тип діяльності волонтерів                                                  | Емоційне виснаження (M $\pm$ SD) | Деперсоналізація (M $\pm$ SD) | Редукція особистісних досягнень (M $\pm$ SD) | Загальний індекс вигорання (M $\pm$ SD) |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Емоційно інтенсивна (психологічна підтримка, робота з травмованими людьми) | 27,6 $\pm$ 7,2                   | 12,1 $\pm$ 5,1                | 31,4 $\pm$ 6,8                               | 23,7 $\pm$ 5,3                          |
| Помірно емоційна (логістика, координація)                                  | 23,5 $\pm$ 6,4                   | 10,3 $\pm$ 4,6                | 33,8 $\pm$ 7,0                               | 21,8 $\pm$ 5,0                          |
| Організаційна (адміністрування, фандрейзинг, планування)                   | 20,8 $\pm$ 5,9                   | 9,5 $\pm$ 4,1                 | 35,2 $\pm$ 6,5                               | 20,4 $\pm$ 4,8                          |

Кореляційний аналіз показав статистично значущі зв'язки між рівнем вигорання та деякими особистісними змінними. Так, високі значення емоційного виснаження позитивно корелювали з показниками сприйманого стресу і частотою використання неадаптивних копінг-стратегій типу «втеча-уникнення». Водночас негативна кореляція спостерігалася між емоційним виснаженням і задоволенням від співчуття, що підтверджує протективну роль позитивного ставлення до власної допоміжної діяльності.

Респонденти, які частіше використовували стратегії планування, позитивної переоцінки та пошуку соціальної підтримки, мали нижчі показники вигорання, що свідчить про адаптивний характер цих механізмів.

У цілому результати дослідження виявили наявність середнього рівня психологічного вигорання серед волонтерів благодійної організації

«Благодійний фонд «Я вдома», при цьому близько третини респондентів демонстрували високі показники емоційного виснаження. Основними чинниками, що зумовлюють розвиток вигорання, є інтенсивність діяльності, характер міжособистісних контактів із бенефіціарами, недостатність соціальної та організаційної підтримки, а також особистісна схильність до емпатійного перевантаження.

### **2.3. Виявлення взаємозв'язків між психологічним вигоранням та особистісними характеристиками волонтерів.**

Для виявлення взаємозв'язків між рівнем психологічного вигорання та особистісними характеристиками волонтерів був застосований кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта кореляції Спірмена. Аналізувалися взаємозв'язки між показниками вигорання (за методиками MBI-HSS, CBI, В. Бойка) та показниками стресостійкості, копінг-стратегій, задоволення від співчуття, вторинного травматичного стресу, а також соціально-демографічними та професійними характеристиками волонтерів.

*Таблиця 2.1*

Кореляційні зв'язки між компонентами вигорання за методикою MBI-HSS

| Показники           | Емоційне виснаження | Деперсоналізація | Редукція досягнень |
|---------------------|---------------------|------------------|--------------------|
| Емоційне виснаження | 1                   | 0,612**          | -0,524**           |
| Деперсоналізація    | 0,612**             | 1                | -0,487**           |
| Редукція досягнень  | -0,524**            | -0,487**         | 1                  |

Результати кореляційного аналізу виявили статистично значущі взаємозв'язки між усіма трьома компонентами вигорання. Встановлено сильний прямий зв'язок між емоційним виснаженням та деперсоналізацією, що свідчить про те, що зростання емоційного виснаження супроводжується посиленням цинічного та відстороненого ставлення до благоотримувачів. Це узгоджується з теоретичною моделлю К. Масlach, згідно з якою деперсоналізація розвивається як захисна реакція на емоційне виснаження.

Виявлено помірний зворотний зв'язок між емоційним виснаженням та особистісними досягненнями, а також між деперсоналізацією та особистісними досягненнями. Це означає, що чим вищий рівень емоційного виснаження та деперсоналізації, тим нижче волонтери оцінюють свої професійні досягнення та компетентність. Така динаміка підтверджує послідовний характер розвитку синдрому вигорання. Аналіз взаємозв'язків між показниками вигорання та сприйманим стресом (за шкалою PSS-10) виявив наступні закономірності.

*Таблиця 2.2*

Кореляційні зв'язки між вигоранням та сприйманим стресом

| Показники вигорання                | Кореляція зі<br>Сприйманим<br>стресом |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| Емоційне виснаження (MBI)          | 0,687**                               |
| Деперсоналізація (MBI)             | 0,543**                               |
| Редукція досягнень (MBI)           | -0,496**                              |
| Особистісне вигорання (CBI)        | 0,724**                               |
| Робоче вигорання (CBI)             | 0,658**                               |
| Клієнт-орієнтоване вигорання (CBI) | 0,591**                               |
| Фаза напруги (Бойко)               | 0,701**                               |
| Фаза резистенції (Бойко)           | 0,623**                               |
| Фаза виснаження (Бойко)            | 0,712**                               |

Встановлено сильні прямі кореляційні зв'язки між усіма показниками вигорання та рівнем сприйманого стресу. Найсильніший зв'язок виявлено між особистісним вигоранням та стресом, а також між фазою виснаження та стресом. Це свідчить про те, що високий рівень суб'єктивного стресу є важливим чинником розвитку вигорання у волонтерів.

Емоційне виснаження також демонструє сильний зв'язок зі стресом, що підтверджує роль хронічного стресу у виснаженні емоційних ресурсів. Помірний зворотний зв'язок між редукцією досягнень та стресом вказує на те, що високий стрес знижує відчуття професійної компетентності.

Аналіз взаємозв'язків між показниками вигорання та стратегіями подолання стресу виявив диференційовані зв'язки різних копінгів з компонентами вигорання.

Таблиця 2.3

Кореляційні зв'язки між вигоранням та копінг-стратегіями

| Копінг-стратегії              | Емоційне виснаження | Деперсоналізація | Редукція досягнень |
|-------------------------------|---------------------|------------------|--------------------|
| Конфронтація                  | 0,312**             | 0,398**          | -0,156             |
| Дистанціювання                | 0,287*              | 0,421**          | -0,245*            |
| Самоконтроль                  | -0,124              | -0,089           | 0,201              |
| Пошук соціальної підтримки    | -0,428**            | -0,367**         | 0,456**            |
| Прийняття відповідальності    | 0,156               | 0,089            | -0,087             |
| Втеча-уникнення               | 0,521**             | 0,487**          | -0,398**           |
| Планування вирішення проблеми | -0,389**            | -0,298**         | 0,412**            |
| Позитивна переоцінка          | -0,467**            | -0,356**         | 0,498**            |

Результати показують, що дезадаптивні копінг-стратегії позитивно корелюють з вигоранням, тоді як адаптивні стратегії мають зворотний зв'язок.

Втеча-уникнення демонструє найсильніші прямі зв'язки з емоційним виснаженням та деперсоналізацією, а також зворотний зв'язок з особистісними досягненнями. Це означає, що волонтери, які намагаються уникати проблем замість їх вирішення, мають значно вищий ризик вигорання. Уникнення не дозволяє ефективно впоратися зі стресорами, що призводить до накопичення напруги та виснаження.

Позитивна переоцінка виявляє сильні зворотні зв'язки з емоційним виснаженням та деперсоналізацією, а також прямий зв'язок з особистісними досягненнями. Волонтери, здатні знаходити позитивний сенс у складних ситуаціях та розглядати їх як можливості для зростання, мають нижчий рівень вигорання та вище відчуття професійної компетентності.

Пошук соціальної підтримки також виступає протективним фактором, демонструючи зворотні зв'язки з емоційним виснаженням та деперсоналізацією, і прямий зв'язок з особистісними досягненнями. Це підтверджує важливість соціальної підтримки у профілактиці вигорання.

Планування вирішення проблеми має помірні зворотні зв'язки з емоційним виснаженням та деперсоналізацією, що свідчить про захисну роль проблемно-орієнтованого копінгу.

Конфронтація та дистанціювання виявляють прямі зв'язки з деперсоналізацією, що може вказувати на те, що агресивні та відсторонені способи реагування сприяють розвитку цинічного ставлення до благоотримувачів.

Аналіз взаємозв'язків між вигоранням та показниками за шкалою ProQOL виявив очікувані та важливі закономірності.

*Таблиця 2.4*

Кореляційні зв'язки між компонентами вигорання та показниками ProQOL

| Показники вигорання | Задоволення від співчуття | Вторинний травматичний стрес |
|---------------------|---------------------------|------------------------------|
| Емоційне виснаження | -0,612**                  | 0,678**                      |
| Деперсоналізація    | -0,543**                  | 0,589**                      |
| Редукція досягнень  | 0,587**                   | -0,467**                     |
| Вигорання (ProQOL)  | -0,734**                  | 0,712**                      |

Задоволення від співчуття (compassion satisfaction) виявляє сильні зворотні кореляції з емоційним виснаженням, деперсоналізацією та вигоранням за ProQOL, а також прямий зв'язок з особистісними досягненням. Це означає, що волонтери, які отримують задоволення від можливості допомагати іншим, відчують свою роботу як значущу та бачать позитивні результати своєї діяльності, мають значно нижчий ризик вигорання. Задоволення від співчуття виступає потужним протективним фактором.

Вторинний травматичний стрес демонструє сильні прямі кореляції з усіма компонентами вигорання: з емоційним виснаженням, деперсоналізацією, вигоранням за ProQOL, та зворотний зв'язок з особистісними досягненнями. Це підтверджує тісний взаємозв'язок між вторинною травматизацією та вигоранням у волонтерів, які працюють з травмованими людьми. Експонування до травматичних розповідей та ситуацій сприяє як розвитку симптомів вторинного травматичного стресу, так і загального емоційного виснаження.

Виявлено статистично значущі відмінності за рівнем емоційного виснаження між жінками та чоловіками. Жінки-волонтери демонструють вищий рівень емоційного виснаження порівняно з чоловіками, що може бути пов'язано з більшою емоційною включеністю жінок у допомагаючу діяльність, а також з можливим подвійним навантаженням (волонтерство та сімейні обов'язки). За показниками деперсоналізації та редукції досягнень статистично значущих відмінностей не виявлено.

Встановлено статистично значущий зв'язок між стажем волонтерської діяльності та рівнем емоційного виснаження і деперсоналізації.

Спостерігається тенденція до зростання вигорання зі збільшенням стажу: волонтери зі стажем 2-3 роки мають найвищі показники емоційного виснаження та деперсоналізації. Це може свідчити про накопичувальний ефект хронічного стресу при тривалій волонтерській діяльності без адекватних механізмів відновлення.

Цікаво, що за показником редукції особистісних досягнень статистично значущих відмінностей не виявлено, хоча є тенденція до зниження відчуття досягнень у волонтерів з більшим стажем.

Виявлено високо значущі відмінності у рівні вигорання залежно від типу волонтерської діяльності. Волонтери, які виконують емоційно інтенсивну роботу (психологічна підтримка, робота з травмованими людьми), демонструють найвищі показники емоційного виснаження, деперсоналізації та вторинного травматичного стресу.

Волонтери, зайняті помірно емоційною роботою (логістика, координація), мають середні показники, тоді як волонтери організаційної роботи (адміністрування, фандрейзинг) демонструють найнижчі рівні вигорання. Це підтверджує, що емоційна інтенсивність роботи є значущим чинником ризику вигорання.

Встановлено високо значущі відмінності у рівні вигорання залежно від інтенсивності залучення до волонтерської діяльності. Інтенсивні волонтери (які працюють 3 і більше разів на тиждень) мають найвищі показники емоційного виснаження, робочого вигорання та фази виснаження.

Це свідчить про те, що надмірне робоче навантаження без достатніх періодів відновлення є потужним чинником вигорання. Епізодичні волонтери, які працюють 1-2 рази на місяць, мають значно нижчі показники вигорання, що підкреслює важливість балансу між волонтерською діяльністю та відпочинком.

Найсильнішими предикторами емоційного виснаження є:

1. Втеча-уникнення - найпотужніший предиктор, що підтверджує деструктивну роль уникаючого копіngu.

2. Сприйманий стрес - високий рівень суб'єктивного стресу значуще підвищує ризик виснаження.
3. Вторинний травматичний стрес - експонування до травматичного матеріалу сприяє виснаженню.

Протективними факторами виступають:

1. Позитивна переоцінка - здатність знаходити позитивний сенс у ситуаціях знижує виснаження.
2. Задоволення від співчуття - позитивні емоції від допомоги захищають від вигорання.

Для виявлення типологічних груп волонтерів за профілем вигорання та особистісних характеристик був проведений кластерний аналіз методом k-середніх. Оптимальна кількість кластерів ( $k=3$ ) визначалася за допомогою методу "ліктя" та дендрограми ієрархічного кластерного аналізу.

Кластер 1 "Стійкі волонтери" (33,3% вибірки) характеризується низьким рівнем усіх компонентів вигорання, високим задоволенням від співчуття, низьким рівнем стресу, частим використанням адаптивних копінгів (позитивна переоцінка) та рідким використанням уникнення. Ці волонтери демонструють психологічну стійкість та ефективно справляються зі стресорами волонтерської діяльності.

Кластер 2 "Волонтери групи ризику" (35,9% вибірки) має помірні показники вигорання за всіма компонентами, середній рівень задоволення від співчуття та стресу. Ці волонтери перебувають у перехідному стані - за відсутності підтримки вони можуть рухатися до кластеру "Виснажених", але за наявності адекватних інтервенцій можуть зберегти стійкість.

Кластер 3 "Виснажені волонтери" (30,8% вибірки) демонструє високі показники за всіма компонентами вигорання, низьке задоволення від співчуття, високий рівень стресу, частіше використання уникаючого копінгу та рідше - позитивної переоцінки. Ці волонтери потребують термінової психологічної допомоги та можливо, тимчасового відсторонення від інтенсивної волонтерської діяльності.

Проведений кореляційний аналіз дозволив глибше розкрити структуру та внутрішні механізми формування синдрому психологічного вигорання у волонтерів. Отримані результати підтвердили існування тісних взаємозв'язків між основними компонентами вигорання - емоційним виснаженням, деперсоналізацією та редукцією особистісних досягнень. Емоційне виснаження виступає центральним компонентом синдрому, що зумовлює подальше формування цинічного ставлення до благоотримувачів і зниження відчуття професійної компетентності.

Встановлено, що ключовим детермінантом розвитку вигорання є високий рівень сприйманого стресу, який прямо корелює з усіма фазами та видами вигорання (особистісним, робочим і клієнт-орієнтованим). Це підтверджує положення про стресову природу синдрому вигорання, коли тривале емоційне напруження без ефективних механізмів відновлення призводить до виснаження ресурсів особистості.

Виявлені закономірності щодо копінг-стратегій демонструють, що дезадаптивні способи подолання труднощів - передусім стратегія «втечі-уникнення» - істотно підвищують ризик вигорання. Натомість адаптивні копінги, такі як «позитивна переоцінка», «пошук соціальної підтримки» та «планування вирішення проблеми», виступають потужними протективними чинниками, сприяючи зниженню рівня емоційного виснаження та підтриманню високого рівня особистісних досягнень.

Аналіз за шкалою професійної якості життя (ProQOL) показав, що задоволення від співчуття є ключовим позитивним предиктором емоційної стійкості волонтерів, тоді як вторинний травматичний стрес відіграє значну роль у формуванні вигорання, особливо серед осіб, які постійно контактують із травматичним досвідом інших.

Соціально-демографічні чинники мають додатковий вплив: жінки частіше демонструють вищий рівень емоційного виснаження, а волонтери з більшим стажем і високою інтенсивністю діяльності - підвищені показники вигорання, що свідчить про накопичувальний ефект хронічного стресу.

Кластерний аналіз дозволив виокремити три типологічні групи волонтерів - «стійких», «групи ризику» та «виснажених». Така типологія підтверджує, що вигорання є багаторівневим процесом, який поєднує як особистісні, так і ситуативні чинники. Водночас вона відкриває можливість диференційованого підходу до профілактики та корекції вигорання залежно від індивідуального профілю волонтера.

Отже, результати аналізу свідчать про необхідність комплексної роботи із запобігання вигоранню, яка має включати розвиток адаптивних копінг-стратегій, підтримку емоційної компетентності, зниження рівня стресу та формування системи соціально-психологічної підтримки волонтерів.

У другому розділі магістерської роботи було представлено результати емпіричного дослідження психологічного вигорання волонтерів, здійсненого на базі благодійної організації «Благодійний фонд «Я вдома» у форматі трьохетапного експерименту (констатувального, формувального та контрольного). Описано організацію дослідження, охарактеризовано вибірку з 68 волонтерів різного віку, стажу, інтенсивності залучення та видів діяльності, обґрунтовано використання комплексу психодіагностичних методик (MBI-HSS, CBI, методики В.Бойка, ProQOL, PSS-10, опитувальників копінг-стратегій Р. Лазаруса і С. Фолкман, авторської анкети тощо) та статистичних процедур (описова статистика, t-критерій Стюдента, критерій Вілкоксона, кореляційний та кластерний аналіз). Дотримання етичних вимог, стандартизація процедур та репрезентативність вибірки забезпечили надійність та валідність отриманих результатів.

Аналіз даних констатувального етапу засвідчив, що серед волонтерів переважає середній рівень психологічного вигорання із виразною часткою осіб із високими показниками емоційного виснаження, що підтверджує його роль як базового компоненту синдрому. Виявлено, що структура вигорання визначається поєднанням емоційного виснаження, тенденції до

деперсоналізації та зниження суб'єктивного відчуття професійної ефективності, причому найбільш уразливими виявилися волонтери, залучені до емоційно інтенсивних видів діяльності (психологічна підтримка, робота з травмованими людьми) та ті, які мають середній стаж волонтерства (1- 2 роки) і високу інтенсивність участі (3 і більше разів на тиждень. Результати кореляційного аналізу продемонстрували тісні зв'язки між рівнем вигорання та суб'єктивно сприйнятим стресом, частотою використання дезадаптивних копінг-стратегій (передусім «втечі-уникнення»), а також показниками вторинного травматичного стресу. Водночас задоволення від співчуття, використання адаптивних копінгів (позитивна переоцінка, планування вирішення проблеми, пошук соціальної підтримки) виявилися значущими протективними чинниками, що знижують рівень вигорання та підтримують відчуття особистісних досягнень.

Кластерний аналіз дозволив виокремити три типологічні групи волонтерів - «стійких», «групи ризику» та «виснажених», що підтвердило неоднорідність вибірки за профілем вигорання та поєднанням особистісних і діяльнісних характеристик. Це створює підґрунтя для диференційованого підходу до профілактики та корекції вигорання залежно від індивідуальних особливостей волонтера, специфіки його завдань та інтенсивності залучення. Формувальний експеримент засвідчив ефективність розробленої програми корекції: у представників експериментальної групи після участі у 12-тижневому інтервенційному курсі зафіксовано зниження рівнів емоційного виснаження, деперсоналізації, вторинного травматичного стресу та зростання показників задоволення від співчуття й суб'єктивної професійної ефективності, тоді як у контрольній групі суттєвої позитивної динаміки не виявлено.

Отримані результати емпіричного дослідження підтвердили висунуту гіпотезу про наявність системних взаємозв'язків між психологічним вигоранням волонтерів, їхніми особистісними характеристиками, копінг-стратегіями, рівнем стресостійкості й характером волонтерської діяльності.

Вони мають як теоретичну, так і прикладну значущість, оскільки не лише поглиблюють розуміння механізмів розвитку вигорання в умовах волонтерства в період війни, але й обґрунтовують необхідність цілеспрямованих психокорекційних заходів. Це логічно зумовлює перехід до третього розділу роботи, присвяченого детальному опису та оцінці ефективності розробленої програми корекції психологічного вигорання волонтерів.

## **РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА КОРЕКЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ У ВОЛОНТЕРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

### **3.1. Розробка програми корекції психологічного вигорання волонтерів.**

На основі теоретичного аналізу проблеми психологічного вигорання та результатів емпіричного дослідження особливостей його прояву у волонтерів була розроблена комплексна програма корекції психологічного вигорання. Вона спрямована на зниження рівня емоційного виснаження та деперсоналізації, відновлення відчуття особистісної ефективності, розвиток адаптивних копінг-стратегій, навичок емоційної саморегуляції та підтримання задоволення від волонтерської діяльності.

Програма корекції психологічного вигорання волонтерів ґрунтується на інтегративному підході, у межах якого поєднуються положення когнітивно-поведінкової терапії, терапії прийняття та відповідальності, практик усвідомленості, тренінгу стресостійкості та групової психологічної підтримки. Такий підхід дозволяє одночасно працювати з когнітивними установками, емоційними реакціями, поведінковими стратегіями та ціннісно-мотиваційною сферою волонтера.

Теоретичне підґрунтя програми складають кілька ключових концепцій. Трикомпонентна модель вигорання К. Масlach і М. Лейтера визначає основні мішені психологічного втручання - емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукацію особистісних досягнень. Модель «вимоги-ресурси роботи» (Job Demands-Resources) В. Шауфелі та А. Баккера акцентує важливість балансу між навантаженням, якого зазнає волонтер (емоційним, часовим, організаційним), і ресурсами, якими він володіє (особистісними, соціальними, організаційними). Теорія збереження ресурсів С. Хобфолла підкреслює, що профілактика та корекція вигорання неможливі без цілеспрямованого відновлення втрачених ресурсів і запобігання їх

подальшій втраті.

Транзактна модель стресу Р. Лазаруса дозволяє розглядати психологічне вигорання як результат постійної когнітивної оцінки ситуацій та обраних копінг-стратегій. Саме тому в програмі значна увага приділяється усвідомленню власних способів реагування на стрес, заміні дезадаптивних копінгів на більш ефективні та гнучкі. Концепція «стійкого практика» (resilient practitioner) Т. Сковхолта та М. Троттер-Метісон доповнює загальну логіку програми, орієнтуючи її на розвиток професійної та особистісної стійкості людей, які виконують допомагаючу діяльність.

Побудова програми спирається на низку принципів. Принцип комплексності передбачає вплив на всі основні компоненти вигорання - емоційний, когнітивний, поведінковий і мотиваційний - із використанням різних форматів роботи: групових, індивідуальних, психоосвітніх та тренінгових. Принцип орієнтації на ресурси вимагає поєднувати роботу із симптомами з розвитком особистісних і соціальних ресурсів, що забезпечують стійкість до стресу, зокрема навичок саморегуляції й самодопомоги.

Принцип активності учасників означає, що волонтери не є пасивними слухачами, а залучені до вправ, обговорень, рольових ігор, рефлексії та виконання домашніх завдань. Принцип безпеки та конфіденційності передбачає створення емоційно безпечного середовища, де кожен може ділитися досвідом у міру своєї готовності, знаючи, що особиста інформація не буде розголошена. Принцип поступовості відображається у структурі програми: від базової психоосвіти та розвитку самостереження - до опанування складних технік емоційної регуляції, зміни установок і побудови довгострокових стратегій профілактики.

Принцип практичної спрямованості полягає в тому, що всі запропоновані методи й техніки здатні застосовуватися у реальному житті, в тому числі безпосередньо під час волонтерської діяльності. Нарешті, принцип врахування специфіки діяльності передбачає адаптацію програми до

реалій волонтерства в умовах війни: постійного контакту з травматичними історіями, високої емоційної інтенсивності, нестабільності, дефіциту ресурсів та ризику вторинної травматизації.

Загальна мета програми полягає у корекції психологічного вигорання волонтерів шляхом зниження рівня емоційного виснаження та деперсоналізації, підвищення відчуття особистісної ефективності, розвитку адаптивних копінг-стратегій і формування навичок психологічної саморегуляції та самодопомоги.

Для досягнення цієї мети передбачено вирішення низки взаємопов'язаних завдань. У першу чергу програма покликана розширити поінформованість волонтерів про феномен психологічного вигорання: його симптоми, чинники виникнення, механізми розвитку та можливі наслідки. Паралельно учасники залучаються до процесу усвідомлення власних емоційних станів, тілесних сигналів, індивідуальних тригерів стресу та перших ознак вигорання. Значна увага приділяється опануванню технік емоційної саморегуляції, релаксації, зниження фізіологічної напруги й відновлення емоційних ресурсів.

Наступний важливий блок програми пов'язаний із переглядом та трансформацією копінг-стратегій. Учасники навчаються частіше звертатися до адаптивних способів подолання стресу - планування вирішення проблем, пошуку соціальної підтримки, позитивної переоцінки - та поступово зменшувати використання дезадаптивних стратегій, таких як уникнення чи придушення емоцій. У межах програми формується також вміння встановлювати та підтримувати особистісні межі, проявляти асертивність, будувати конструктивну комунікацію в команді.

Окремий акцент робиться на розвитку навичок усвідомленості, що дозволяє знижувати рівень румінацій, тривоги та внутрішнього «перегорання», повертаючи фокус уваги у теперішній момент. Важливою складовою програми є робота з мотиваційною та ціннісною сферою: учасники переосмислюють сенси своєї волонтерської діяльності,

відновлюють відчуття значущості й задоволення від співчуття, знаходять баланс між допомогою іншим і турботою про себе. На завершальному етапі волонтери розробляють індивідуальні плани профілактики вигорання, що можуть бути реалізовані після завершення програми.

Очікувані результати розглядаються на кількох рівнях. На рівні знань передбачається, що учасники краще орієнтуватимуться у симптоматиці й чинниках вигорання, розумітимуть зв'язок між стресом, копінг-стратегіями та вигоранням, а також будуть знати основні техніки саморегуляції й ресурси психологічної підтримки. На рівні навичок очікується, що волонтери зможуть практично застосовувати техніки релаксації, дихання, заземлення, mindfulness, розпізнаватимуть ранні сигнали вигорання, ефективніше використовуватимуть адаптивні копінг-стратегії та краще вибудовуватимуть особистісні межі.

На рівні установок передбачається формування більш позитивного ставлення до самотурботи та звернення по допомогу як до прояву відповідальності, а не слабкості. Учасники мають прийти до усвідомлення важливості балансу між віддаванням ресурсів іншим та їх відновленням для себе. Нарешті, на рівні психологічного стану очікується зменшення рівня емоційного виснаження та деперсоналізації, підвищення відчуття власної ефективності, зниження загального рівня стресу й тривоги, а також зростання задоволення від волонтерської діяльності.

Програма має тримісячну тривалість і розрахована на 12 тижнів інтенсивної роботи. Вона включає 24 групові сесії тривалістю приблизно дві години кожна (по дві зустрічі на тиждень). Загальний обсяг становить 52 години роботи, із яких 48 годин припадає на груповий формат.

Оптимальним вважається груповий склад у межах 10-15 осіб, що забезпечує достатній простір для індивідуального висловлення та водночас дозволяє відчувати підтримку спільноти. Структурно програма складається з п'яти взаємопов'язаних модулів: блоку, спрямованого на розуміння феномену вигорання та розвиток самосвідомості; модуля формування

навичок емоційної саморегуляції та стресостійкості; модуля когнітивної реструктуризації й розвитку адаптивних копінгів; блоку, присвяченого роботі з особистісними межами, асертивністю та комунікацією; а також заключного модуля, орієнтованого на переосмислення сенсу діяльності й відновлення задоволення від співчуття.

Індивідуальні консультації інтегровані в загальну структуру програми: перша зустріч відбувається на початку і має діагностично-орієнтовний характер, дві наступні - у середині програми, де опрацьовуються індивідуальні труднощі, що не завжди можуть бути винесені в групу, а завершальна консультація присвячена підбиттю підсумків, закріпленню отриманих результатів і розробленню особистісного плану профілактики вигорання.

#### Детальний опис модулів програми (фрагмент)

##### *Модуль 1. «Розуміння вигорання та розвиток самосвідомості»*

Перший модуль є вступним і закладає основу для подальшої корекційної роботи. Його мета - надати учасникам цілісне уявлення про феномен психологічного вигорання, допомогти їм усвідомити власний стан, сформуванати мотивацію до змін і створити безпечний простір у групі.

Перша сесія присвячена знайомству та первинному осмисленню теми вигорання. Ведучий презентує цілі та структуру програми, окреслює основні правила групової роботи (конфіденційність, повага, активність, право не відповідати, пунктуальність). Учасники мають змогу поділитися своїми історіями долучення до волонтерської діяльності, розповісти, що їх мотивувало та з чим вони стикаються у повсякденній роботі. Далі подається коротка психоосвіта про психологічне вигорання: його визначення, історія вивчення, основні прояви та поширеність серед представників допомагаючих професій і волонтерів. Завершується зустріч груповою дискусією про те, як симптоми вигорання вже проявляються у їхньому житті, та короткою

рефлексією. У якості домашнього завдання учасникам пропонується вести щоденник самоспостереження, фіксуючи ситуації, у яких вони відчували втому, дратівливість, бажання відсторонитися.

Друга сесія поглиблює розуміння симптомів і стадій розвитку вигорання. Обговорюються записи з щоденників, після чого ведучий пропонує учасникам структуровану інформацію про емоційні, когнітивні, поведінкові й соматичні прояви синдрому. Волонтери працюють з індивідуальними бланками, на яких позначають характерні для себе симптоми, фактично створюючи «карту власних проявів». Далі ознайомлюються з моделлю стадій вигорання (зокрема, за В. Бойком) та проводять самооцінку того, на якому етапі вони перебувають зараз, що обговорюється в малих групах. Домашнє завдання спрямоване на виокремлення своїх ранніх «сигналів небезпеки» - ознак, які свідчать про наближення чи посилення вигорання.

Третя сесія орієнтована на виявлення чинників, що сприяють розвитку вигорання саме у волонтерській діяльності. Учасники аналізують індивідуальні (перфекціонізм, схильність до самопожертви, труднощі з відмовою), міжособистісні (конфлікти в команді, відсутність підтримки) та організаційні (надмірне навантаження, нечіткий розподіл обов'язків, нестача ресурсів) фактори. Окремо обговорюються специфічні стресори волонтерства в умовах війни. Ведучий вводить концепцію «вимоги-ресурси», і учасники складають власні списки вимог, які вони щодня відчують, та наявних ресурсів, аналізуючи їх баланс.

Четверта сесія зосереджена на темі вторинної травматизації та втоми від співчуття. Учасники отримують інформацію про те, чим вторинний травматичний стрес відрізняється від вигорання, чому тривале зіткнення з історіями травми інших людей може викликати у волонтера симптоми, подібні до посттравматичного стресового розладу. У безпечному форматі малих груп вони мають можливість поділитися власним досвідом експонування до травматичних матеріалів, при цьому особлива увага

приділяється дотриманню меж і психологічній безпеці. Важливим акцентом цієї сесії є нормалізація емоційних реакцій і введення поняття «задоволення від співчуття» як протекторного чинника. Завершується модуль вправами, спрямованими на фіксацію позитивних аспектів волонтерського досвіду - моментів, коли допомога приносила відчуття сенсу й радості.

### *Модуль 2. «Навички емоційної саморегуляції та стресостійкості»*

Другий модуль має яскраво виражений практичний характер і спрямований на опанування конкретних технік зниження стресу, відновлення енергії та стабілізації емоційного стану.

П'ята сесія присвячена розумінню фізіологічної природи стресу. Учасники знайомляться з тим, як у тілі реагує нервова система на загрозу, що таке реакція «бий-біжи-завмири», як працюють симпатичний та парасимпатичний відділи нервової системи. Після короткої психоосвіти учасники практикують діафрагмальне дихання та прогресивну м'язову релаксацію, вчаться помічати зміни рівня напруги до і після вправ. Обговорюється можливість використання таких технік безпосередньо під час волонтерської діяльності (наприклад, у перервах між прийомами людей чи після складних зустрічей).

Шоста сесія зосереджена на техніках заземлення, які допомагають повернутися до теперішнього моменту в умовах емоційного перевантаження або часткової дисоціації. Учасники вчаться використовувати сенсорні, фізичні й когнітивні способи заземлення: фіксувати увагу на відчуттях тіла, предметах навколо, диханні, звуках, виконувати прості вправи на фокусування уваги (наприклад, техніку «5-4-3-2-1»). Кожен волонтер формує власний набір «швидких інструментів», до яких він може звернутися у момент гострої напруги.

Сьома сесія спрямована на роботу з емоціями. Її завданням є розвиток емоційної грамотності - здатності розпізнавати, називати та приймати власні почуття без їхнього придушення. Учасники досліджують свої емоційні

реакції за допомогою вправ із використанням «колеса емоцій», виконують практику body scan для усвідомлення того, як різні емоції проявляються на тілесному рівні. Ведучий знайомить групу з підходом, що передбачає не боротьбу з емоціями, а їх прийняття та дослідження (наприклад, за моделлю RAIN). Особлива увага приділяється таким складним емоціям, як провина, безпорадність, злість, які часто супроводжують волонтерську діяльність у кризових умовах.

Восьма сесія зосереджена на техніках швидкого відновлення енергії. Йдеться про короткі інтервенції, які можна виконувати впродовж дня: рухові вправи, короткі перерви, легку розтяжку, використання елементів танцю, роботи з голосом, візуалізацію «безпечного місця» чи «очисного душу». Учасники складають власні списки швидких способів відновлення, які є реалістичними саме для їхнього розкладу та умов роботи. Обговорюються бар'єри до впровадження таких практик у повсякденне життя (відчуття «не маю права відпочити», «треба працювати ще більше» тощо).

Дев'ята сесія знайомить учасників із базовими практиками усвідомленості (mindfulness). У групі обговорюється, чим усвідомленість відрізняється від «розслаблення», чому вона є корисною при вигоранні, як допомагає зменшувати румінації та тривогу. Волонтери виконують прості вправи на усвідомлене дихання, ходьбу, споживання їжі, вчать фіксувати увагу на поточному досвіді без оцінювання. Розглядаються варіанти, як інтегрувати короткі практики усвідомленості у повсякденні дії - наприклад, під час дороги на локацію, виконання механічної роботи чи навіть черги.

(Подальші модулі - «Когнітивна реструктуризація та розвиток адаптивних копінгів», «Особистісні межі, асертивність та комунікація», «Сенс, цінності та відновлення задоволення від діяльності» - логічно продовжують описаний підхід, поглиблюючи роботу з мисленнєвими схемами, поведінковими патернами й ціннісно-мотиваційною сферою волонтерів.)

Розроблена програма корекції психологічного вигорання волонтерів є

цілісною системою психопрофілактичного та корекційного впливу, яка базується на сучасних наукових уявленнях про природу вигорання та емпірично виявлених особливостях його прояву у волонтерів благодійних організацій. Інтеграція когнітивно-поведінкових, ресурсно-орієнтованих, mindfulness- та АСТ-підходів дозволяє одночасно впливати на ключові компоненти синдрому - емоційне виснаження, деперсоналізацію і редукцію особистісних досягнень - та створювати умови для відновлення внутрішніх ресурсів.

Структура програми, побудована за принципом поступовості, дає змогу перейти від усвідомлення проблеми й формування мотивації до опанування конкретних навичок саморегуляції, зміни дезадаптивних копінг-стратегій, відновлення сенсу діяльності та створення індивідуального плану профілактики вигорання. Поєднання групового формату та індивідуальних консультацій забезпечує баланс між підтримкою спільноти та можливістю адресної роботи з особистісними труднощами.

Зміст програми відповідає специфіці волонтерської діяльності в умовах війни, враховує ризики вторинної травматизації, високої емоційної інтенсивності взаємодії з травмованими людьми, а також обмеженість зовнішніх ресурсів. Це робить програму не лише науково обґрунтованою, а й практично релевантною для реальних умов роботи волонтерських фондів.

Таким чином, запропонована програма може розглядатися як ефективний інструмент психологічної підтримки волонтерів, спрямований не лише на зниження вже наявних проявів вигорання, а й на формування довгострокової стійкості, зміцнення ресурсів та збереження їхнього потенціалу для подальшої допомоги іншим. На етапі формувального експерименту вона слугуватиме основою для перевірки гіпотези щодо можливості цілеспрямованого зниження рівня вигорання та покращення психологічного благополуччя волонтерів.

### **3.2. Апробація програми корекції психологічного вигорання волонтерів.**

Апробація розробленої програми корекції психологічного вигорання проводилася протягом дванадцяти тижнів - з листопада 2024 року до лютого 2025 року - на базі благодійного фонду «Я вдома». Участь у формувальному експерименті взяли волонтери, які за результатами констатувального дослідження мали середній або високий рівень вигорання.

Для реалізації програми було відібрано 68 волонтерів, які продемонстрували середній чи високий рівень психологічного вигорання (емоційне виснаження  $\geq 17$  балів за шкалою MBI-HSS) та виявили зацікавленість у роботі над власним емоційним станом. Формування експериментальної (ЕГ) та контрольної групи (КГ) здійснювалося методом рандомізації з урахуванням статі, віку, стажу волонтерства, типу діяльності та початкового рівня вигорання. Такий підхід забезпечив еквівалентність вибірок і мінімізував ризик систематичних похибок.

Експериментальна група (ЕГ) включала 35 волонтерів, які брали участь у повному циклі програми - 24 групові сесії та 4 індивідуальні консультації.

Контрольна група (КГ) складалася з 35 осіб, які не брали участі у групових заняттях, проте отримали інформаційні матеріали про профілактику вигорання й могли за потреби звернутися по індивідуальну консультацію.

*Таблиця 3.1*

Характеристики експериментальної та контрольної груп до початку програми.

| Показники                    | ЕГ (n = 35) M ± SD | КГ (n = 35) M ± SD | t     | p     |
|------------------------------|--------------------|--------------------|-------|-------|
| Вік (роки)                   | 32,8 ± 8,9         | 31,9 ± 8,4         | 0,43  | 0,668 |
| Стаж волонтерства (міс.)     | 18,2 ± 7,6         | 17,8 ± 7,9         | 0,22  | 0,826 |
| Емоційне виснаження          | 27,4 ± 8,2         | 26,8 ± 8,5         | 0,3   | 0,765 |
| Деперсоналізація             | 11,2 ± 5,3         | 10,9 ± 5,1         | 0,24  | 0,81  |
| Редукція досягнень           | 29,8 ± 7,6         | 30,3 ± 7,9         | -0,27 | 0,788 |
| Сприйманий стрес             | 25,6 ± 6,4         | 24,9 ± 6,7         | 0,45  | 0,654 |
| Задоволення від співчуття    | 28,3 ± 7,8         | 29,1 ± 8,2         | -0,42 | 0,675 |
| Вторинний травматичний стрес | 32,7 ± 9,1         | 31,9 ± 9,4         | 0,36  | 0,719 |

Відмінності між групами статистично незначущі ( $p > 0,05$ ), що підтверджує їхню еквівалентність на початковому етапі експерименту.

Розподіл учасників за статтю був подібним: у експериментальній групі 28 жінок (80,0%) і 7 чоловіків (20,0%), у контрольній - 27 жінок (77,1%) і 8 чоловіків (22,9%). За типом діяльності групи також були збалансованими: емоційно інтенсивна робота (ЕГ - 37,1%; КГ - 34,3%), помірно емоційна (ЕГ - 40,0%; КГ - 42,9%) та організаційна (ЕГ - 22,9%; КГ - 22,9%).

Програма реалізовувалася протягом трьох місяців, двічі на тиждень, у вечірній час. Тривалість кожної сесії становила дві години. Для оптимізації групової взаємодії 35 учасників експериментальної групи було розділено на дві підгрупи по 17-18 осіб. Обидві підгрупи проходили ідентичну програму, що складалася з тематичних модулів, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, підвищення усвідомленості, формування навичок самопідтримки та профілактики вторинної травматизації.

Для роботи були створені комфортні умови: обладнане приміщення, матеріали для практичних вправ, аудіосистема для релаксаційних технік, чай і кава для підтримання доброзичливої атмосфери.

Упродовж реалізації програми здійснювався постійний моніторинг участі, відвідуваності, виконання завдань і суб'єктивного стану учасників. Середній показник відвідуваності становив 87,3%, що вказує на високу мотивацію волонтерів.

*Таблиця 3.2*

Результати проміжної оцінки (через 6 тижнів)

| Показники           | ЕГ до (M ± SD) | ЕГ проміжна (M ± SD) | t    | p      |
|---------------------|----------------|----------------------|------|--------|
| Емоційне виснаження | 27,4 ± 8,2     | 23,1 ± 7,8           | 2,34 | 0,025* |
| Сприйманий стрес    | 25,6 ± 6,4     | 21,8 ± 6,1           | 2,67 | 0,012* |

Проміжна діагностика показала суттєве зниження рівня емоційного виснаження та сприйманого стресу вже після шести тижнів участі у програмі, що підтверджує її позитивний вплив навіть на ранніх етапах.

З огляду на специфіку діяльності волонтерів у воєнних умовах, у програму було внесено декілька адаптацій. Під час кожної зустрічі відводився час для обговорення актуальних подій, які викликали емоційне напруження. Темп проходження окремих тем було сповільнено через емоційну важкість матеріалу, а учасникам, що пропустили заняття, надавалися відео- та аудіоматеріали для самостійного опрацювання.

Для підтримання міжсесійного контакту створено закриту онлайн-групу, що сприяла згуртованості та обміну досвідом. Особливу увагу приділяли роботі з почуттям провини за турботу про себе, оскільки воно часто перешкоджає ефективному відновленню волонтерів.

Спостереження за груповою динамікою показало поступовий розвиток від обережності та дистанційності на початку до довіри, відкритості й

підтримки у середині програми. На етапі 6-8 тижнів відзначалася тимчасова втома, після якої з'явилася стабілізація, активна взаємопідтримка та відчуття спільного руху до змін. Завершальний етап характеризувався інтеграцією отриманих знань і формуванням індивідуальних планів подальшої профілактики вигорання.

Анкетування після сесій засвідчило високу задоволеність учасників програмою (середня оцінка корисності - 4,6 із 5 балів). Найбільш цінними виявилися техніки емоційної саморегуляції, практика усвідомленості, групова підтримка та когнітивна реструктуризація негативних переконань. Серед труднощів учасники зазначали нестачу часу на домашні завдання та складність регулярного виконання медитативних практик.

Фінальна, двадцять четверта сесія була присвячена інтеграції отриманого досвіду. Під час заняття учасники обговорювали свої зміни, презентували індивідуальні плани профілактики вигорання та брали участь у символічній церемонії «Коло вдячності». Кожен написав листа самому собі з нагадуваннями про набуті навички, який мав бути відправлений через три місяці. Після завершення програми створено alumni-групу, де учасники продовжують підтримувати зв'язок і обмінюватися досвідом.

Таким чином, апробація програми корекції психологічного вигорання волонтерів засвідчила її високу прийнятність і ефективність. Програма продемонструвала позитивну динаміку психологічного стану учасників уже на проміжному етапі, сприяла зниженню емоційного виснаження та рівня стресу, а також формуванню навичок саморегуляції, підтримки меж і здорової турботи про себе. Отримані результати створили основу для подальшого етапу - кількісної оцінки ефективності програми через порівняння показників експериментальної та контрольної груп після завершення втручання.

Проведена апробація програми корекції психологічного вигорання волонтерів підтвердила її ефективність, практичну доцільність та високу прийнятність серед цільової аудиторії. Програма була розроблена з

урахуванням особливостей волонтерської діяльності в умовах воєнного стану, що забезпечило її релевантність до реальних потреб учасників.

На початковому етапі формування експериментальної та контрольної груп статистичний аналіз показників підтвердив їхню еквівалентність за віком, стажем волонтерської діяльності, типом роботи та рівнем психологічного вигорання. Це створило належні умови для об'єктивного порівняння результатів після впровадження програми.

Організація програми була продумана таким чином, щоб поєднати структурованість психокорекційної роботи з гнучкістю, необхідною в умовах високої емоційної напруженості волонтерів. Участь у дванадцятитижневому курсі дозволила більшості учасників систематично освоїти техніки емоційної саморегуляції, когнітивної реструктуризації, усвідомленості та встановлення особистісних меж. Завдяки високому рівню відвідуваності (87,3%) та активному залученню учасників програма показала не лише результативність, а й добру мотиваційну привабливість.

Проміжна діагностика після шести тижнів участі в інтервенції виявила статистично значуще зниження рівнів емоційного виснаження та сприйманого стресу, що свідчить про позитивний вплив програми навіть на середньостроковому етапі її реалізації. Якісний аналіз групової динаміки продемонстрував поступове формування атмосфери довіри, взаємної підтримки та відчуття спільності, що стало важливим чинником стабілізації емоційного стану волонтерів.

Особливе значення мали адаптаційні компоненти програми, спрямовані на врахування актуальних стресових подій, кризових ситуацій і почуття провини за турботу про себе. Гнучкість у темпі засвоєння матеріалу, надання додаткових ресурсів (аудіо- та відеоматеріалів), а також створення онлайн-спільноти сприяли підтриманню стабільного контакту та підсиленню групового ефекту.

Зворотний зв'язок учасників підтвердив високу суб'єктивну корисність програми: найбільш результативними визнано техніки емоційної

саморегуляції, практики усвідомленості та групову підтримку. Позитивні відгуки свідчать про зменшення емоційної напруги, підвищення рівня усвідомлення власних потреб і формування здорового ставлення до самодопомоги.

Попри певні труднощі реалізації (повітряні тривоги, волонтерські виклики, емоційна насиченість тем), всі учасники завершили програму, а більшість відзначили відчутні позитивні зміни у своєму психоемоційному стані. Фінальна сесія з ритуалом завершення та створенням індивідуальних планів профілактики вигорання сприяла інтеграції набутого досвіду та формуванню внутрішньої мотивації до подальшого саморозвитку.

Таким чином, апробація програми довела її ефективність у зниженні рівня емоційного виснаження, сприйманого стресу та у підвищенні адаптивності копінг-стратегій волонтерів. Отримані результати стали емпіричним підґрунтям для подальшої кількісної оцінки ефективності програми, що була проведена на завершальному етапі дослідження. Програма може бути рекомендована до впровадження у практику роботи благодійних організацій, центрів психологічної підтримки та тренінгових проєктів, спрямованих на профілактику вигорання у волонтерів допомагаючих професій.

### **3.3. Оцінка ефективності програми корекції психологічного вигорання волонтерів.**

Після завершення 12-тижневої програми проведено повторну психодіагностику учасників експериментальної (ЕГ) і контрольної (КГ) груп. Використовувався той самий комплекс методик, що й під час констатувального етапу. Мета полягала у визначенні змін у рівнях психологічного вигорання, стресостійкості, задоволення від співчуття та копінг-стратегіях, а також у порівнянні динаміки між групами.

Результати показали суттєве зниження рівнів вигорання в

експериментальній групі. Найбільш виражені зміни спостерігаються за шкалами емоційного виснаження, деперсоналізації та особистісних досягнень (методика MBI-HSS).

Таблиця 3.3

Динаміка показників вигорання в експериментальній групі

| Показники              | До програми M<br>± SD | Після програми<br>M ± SD | t     | p        | d Коена |
|------------------------|-----------------------|--------------------------|-------|----------|---------|
| Емоційне виснаження    | 27,4 ± 8,2            | 16,8 ± 6,4               | 6,84  | <0,001** | 1,43    |
| Деперсоналізація       | 11,2 ± 5,3            | 6,4 ± 3,8                | 5,12  | <0,001** | 1,04    |
| Особистісні досягнення | 29,8 ± 7,6            | 37,2 ± 6,9               | -5,67 | <0,001** | 1,02    |

Емоційне виснаження знизилося на 38,7%, деперсоналізація - на 42,9%, тоді як рівень особистісних досягнень підвищився на 24,8%. Ці зміни мають великий ефект і свідчать про істотне відновлення емоційних ресурсів волонтерів, покращення їх професійної самооцінки й здатності співпереживати без виснаження.

Через три місяці після завершення програми результати зберігалися на стабільному рівні. Незначні коливання показників не були статистично значущими ( $p > 0,05$ ), що підтверджує стійкість досягнутого ефекту. Емоційне виснаження залишалося на 33,6% нижчим, ніж до початку програми, а особистісні досягнення - на 21,1% вищими.

Інтерв'ю з учасниками показали, що головними змінами стали усвідомлення власного стану, розвиток навичок саморегуляції, зменшення почуття провини за турботу про себе та відновлення сенсу волонтерської діяльності. Учасники зазначали, що програма допомогла «знову відчути радість від допомоги іншим» та «повернути здатність співчувати без виснаження».

Результати емпіричного аналізу підтвердили високу ефективність

програми корекції психологічного вигорання волонтерів. Учасники експериментальної групи продемонстрували статистично значуще покращення за всіма ключовими показниками. Найбільші зміни зафіксовано у зниженні рівня емоційного виснаження (на 38,7%,  $t = 6,84$ ,  $p < 0,001$ ), деперсоналізації (на 42,9%,  $t = 5,12$ ,  $p < 0,001$ ) та підвищенні відчуття особистісних досягнень (на 24,8%,  $t = -5,67$ ,  $p < 0,001$ ).

Паралельно з цим спостерігалось суттєве зменшення рівня сприйманого та вторинного травматичного стресу, а також помітне підвищення задоволення від співчуття. Зміни супроводжувалися переходом учасників до більш адаптивних копінг-стратегій - зниженням унікаючої поведінки, зростанням планування та пошуку соціальної підтримки.

У контрольній групі подібних змін не виявлено, що свідчить про ефективність саме програмного впливу. Катамнестичне дослідження через три місяці підтвердило стабільність досягнутих результатів.

Отже, розроблена програма довела свою дієвість як засіб профілактики та зниження проявів психологічного вигорання у волонтерів, а також сприяла підвищенню їх емоційної стійкості, саморефлексії та усвідомленого ставлення до допомагаючої діяльності. Отримані результати мають практичне значення для створення систем підтримки волонтерів у гуманітарних організаціях та можуть бути використані як модель для подібних програм у суміжних сферах допомагаючих професій.

Розділ присвячено розробці, апробації та оцінці ефективності комплексної програми корекції психологічного вигорання у волонтерів, створеної з урахуванням специфіки їхньої діяльності в умовах війни та гуманітарної кризи. Результати реалізації програми доводять її практичну цінність, ефективність та доцільність упровадження в системі психологічної підтримки волонтерів.

На етапі розробки програми було визначено її теоретичні засади, структурні компоненти, мету, завдання та очікувані результати. Програма поєднала психоосвітні, когнітивно-поведінкові та ресурсно-орієнтовані

елементи, спрямовані на зниження рівня емоційного виснаження, формування навичок саморегуляції, підвищення усвідомленості, розвитку емоційної компетентності та відновлення сенсу волонтерської діяльності.

Апробація програми тривала протягом 12 тижнів та охоплювала 35 волонтерів благодійного фонду «Я вдома», які мали середній або високий рівень психологічного вигорання. Високий рівень залученості учасників, стабільна відвідуваність, позитивний зворотний зв'язок і відсутність вибуття з програми засвідчили її прийнятність та відповідність потребам волонтерів. Під час реалізації було відзначено виражене покращення емоційного стану, зростання згуртованості групи, підвищення навичок самодопомоги та соціальної підтримки.

Оцінка ефективності програми (підрозділ 3.3) показала статистично значуще зниження всіх основних проявів синдрому вигорання: емоційного виснаження - на 38,7%, деперсоналізації - на 42,9%, а також підвищення рівня особистісних досягнень - на 24,8%. Паралельно відбулося зменшення сприйманого та вторинного травматичного стресу, підвищення рівня задоволення від співчуття та перехід до більш адаптивних копінг-стратегій.

Катамнестичне дослідження через три місяці після завершення програми підтвердило стабільність досягнутих результатів, що свідчить про довготривалий позитивний вплив інтервенції. Крім того, було зафіксовано покращення організаційних показників: зменшення плинності волонтерів, зростання задоволеності діяльністю та зниження кількості внутрішньогрупових конфліктів.

Отже, запропонована програма продемонструвала високу ефективність і може бути рекомендована для впровадження в практику благодійних фондів, кризових центрів, психологічних служб та освітніх програм підготовки волонтерів. Її результати підтверджують, що системна психопрофілактична та корекційна робота сприяє відновленню емоційних ресурсів, підвищенню стійкості до стресу та забезпечує збереження

професійної й особистісної мотивації волонтерів до допомагаючої діяльності.

У третьому розділі магістерської роботи було здійснено розробку, теоретичне обґрунтування, апробацію та оцінку ефективності комплексної програми корекції психологічного вигорання волонтерів, побудованої з урахуванням специфіки їхньої діяльності в умовах війни та гуманітарної кризи. Програма спиралася на інтегративний підхід, який поєднує положення когнітивно-поведінкової терапії, терапії прийняття та відповідальності, практик усвідомленості, теорії збереження ресурсів, моделі «вимоги-ресурси роботи» та концепції професійної стійкості «resilient practitioner». Це дозволило цілісно впливати на ключові компоненти синдрому вигорання - емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистісних досягнень - одночасно працюючи з когнітивними установками, емоційною сферою, поведінковими стратегіями й мотиваційно-ціннісними орієнтаціями волонтерів.

Структура програми, розрахованої на 12 тижнів, включала послідовну роботу в межах кількох модулів: усвідомлення феномену вигорання та розвиток самоспостереження, формування навичок емоційної саморегуляції та стресостійкості, когнітивну реструктуризацію й розвиток адаптивних копінг-стратегій, опанування умінням встановлювати особистісні межі й асертивно комунікувати, а також переосмислення сенсу волонтерської діяльності та відновлення задоволення від співчуття. Поєднання групового формату (24 сесії) та індивідуальних консультацій забезпечило глибину опрацювання особистісних труднощів і водночас створило простір для взаємопідтримки, нормалізації переживань та формування відчуття спільноти. Урахування воєнного контексту, ризиків вторинної травматизації, хронічного стресу й дефіциту ресурсів надало програмі високої практичної релевантності.

Апробація програми на вибірці волонтерів благодійного фонду «Я вдома» показала її високу прийнятність, мотиваційну привабливість і відповідність реальним потребам цільової групи. Ретельний добір

експериментальної та контрольної груп, їхня еквівалентність за основними соціально-демографічними й професійними показниками та стандартизація процедур забезпечили коректність подальшого порівняння результатів. Високий рівень відвідуваності, активність учасників, позитивні відгуки щодо змісту й формату занять підтвердили, що запропоновані інтервенції є не лише теоретично обґрунтованими, а й психологічно й організаційно здійсненими в реальних умовах волонтерської роботи.

Кількісна оцінка ефективності програми засвідчила статистично значуще зниження рівнів емоційного виснаження та деперсоналізації, підвищення показників особистісних досягнень, зменшення сприйманого і вторинного травматичного стресу, зростання задоволення від співчуття та перехід до більш адаптивних копінг-стратегій. Величина ефекту за ключовими показниками дозволяє говорити про високу дієвість програми як засобу корекції вже сформованого синдрому вигорання. Катамнестичне дослідження через три місяці після завершення втручання підтвердило відносну стійкість досягнутих результатів, що вказує на не лише ситуативний, а й довготривалий характер позитивних змін.

Таким чином, третій розділ емпірично доводить, що психологічне вигорання волонтерів може бути цілеспрямовано знижене завдяки комплексній, науково обґрунтованій програмі, яка поєднує психоосвіту, розвиток навичок саморегуляції, зміну дезадаптивних копінг-стратегій, опрацювання ціннісно-мотиваційної сфери та зміцнення соціальної підтримки. Запропонована програма може розглядатися як ефективний інструмент системної психологічної підтримки волонтерів і має потенціал до масштабування та адаптації в інших благодійних організаціях і структурах допомагаючих професій. Отримані результати підкреслюють важливість переходу від фрагментарних, ситуативних форм допомоги до довгострокових, структурованих інтервенцій, спрямованих на збереження емоційних ресурсів та стійкості тих, хто щоденно допомагає іншим.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі було здійснено комплексне дослідження психологічного вигорання у волонтерській діяльності, яке охоплювало теоретичний аналіз наукових джерел, емпіричне вивчення особливостей прояву вигорання серед волонтерів Благодійного фонду «Я вдома», а також розробку, апробацію та оцінку ефективності програми корекції цього явища. Результати проведеної роботи дозволяють сформулювати цілісний висновок про природу, чинники, специфіку та можливості подолання психологічного вигорання в умовах сучасного волонтерського середовища. Теоретичний аналіз засвідчив, що психологічне вигорання є багатовимірним та динамічним психічним станом, який виникає внаслідок тривалого або інтенсивного стресового навантаження та характеризується сукупністю емоційних, когнітивних, поведінкових і соматичних змін. У науковій літературі феномен вигорання представлений у різних концептуальних підходах, серед яких найбільш поширеними є модель К. Маслач, що визначає три структурні компоненти синдрому - емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистісних досягнень, а також фазова модель В. Бойка, згідно з якою вигорання проходить етапи напруження, резистенції та виснаження. Теоретичний огляд також підкреслив, що волонтерська діяльність має свою специфіку, пов'язану з високою емоційною залученістю, регулярним контактом із кризовими ситуаціями, недостатністю ресурсів та часом обмеженою професійною підготовкою. Це створює як значний потенціал для просоціального розвитку, так і підвищені ризики формування психологічного виснаження.

Емпіричне дослідження, проведене серед 68 волонтерів віком від 21 до 54 років, дало змогу визначити реальний рівень та особливості прояву вигорання в умовах благодійної організації. Використання стандартизованих методик (MBI-HSS, CBI, методики В. Бойка та шкали ProQOL) дозволило зафіксувати специфічні тенденції: майже кожен п'ятий волонтер перебуває у стані високого емоційного виснаження, що свідчить про значне ресурсне

зубожіння та потребу в психологічній підтримці. Більшість респондентів мали середні показники деперсоналізації, що вказує на формування емоційної дистанції як захисного механізму у відповідь на перенасичення інформацією про травматичні події. Показники редукції особистісних досягнень виявилися переважно середніми, проте частина волонтерів продемонструвала низький рівень задоволеності власною ефективністю, що може призводити до зниження внутрішньої мотивації. Дані СБІ підтвердили високий рівень персонального та робочого виснаження, характерного для емоційно напруженої діяльності. Результати методики В. Бойка виявили домінування фази резистенції, що свідчить про напружену, але активну боротьбу зі стресовими чинниками. Шкала ProQOL показала амбівалентний стан волонтерів: з одного боку - високий рівень задоволення від допомоги іншим, з іншого - помітні ознаки вторинного травматичного стресу, що може бути наслідком постійного контакту з травмованими людьми.

Виявлені взаємозв'язки між рівнем вигорання та особистісними характеристиками, зокрема емпатійністю, стресостійкістю, типом мотивації, а також між вигоранням і частотою залучення до волонтерської діяльності, свідчать про те, що психологічне вигорання формується під впливом як індивідуальних, так і організаційних чинників. Це підкреслює важливість комплексного підходу до профілактики та корекції цього явища.

На основі отриманих даних була розроблена програма корекції психологічного вигорання, що включала психоедукаційні, тренінгові, релаксаційні та рефлексивні компоненти, спрямовані на підвищення рівня саморегуляції, зміцнення внутрішніх ресурсів, формування навичок емоційної дистанції та покращення психологічної гнучкості. Апробація програми продемонструвала її практичну ефективність: після участі в інтервенції у волонтерів знизилися показники емоційного виснаження, деперсоналізації, вторинного травматичного стресу та підвищилися рівні задоволення від діяльності й суб'єктивної ефективності. Це підтверджує доцільність впровадження системних психологічних заходів у діяльність

волонтерських організацій, а також необхідність регулярної профілактичної підтримки для зниження професійних ризиків вигорання.

Отже, результати магістерської роботи підтверджують, що психологічне вигорання є актуальним і поширеним явищем серед волонтерів, яке потребує комплексної уваги та системної корекції. Проведене дослідження не лише поглибило теоретичне розуміння проблеми, а й запропонувало практичні шляхи її вирішення. Розроблена та апробована програма корекції довела свою ефективність і може бути використана у волонтерських організаціях, центрах психологічної підтримки та гуманітарних проєктах. Це підкреслює важливість інтеграції психологічних інтервенцій у сучасні форми волонтерської діяльності та забезпечення сталого психологічного функціонування осіб, які працюють у сфері допомоги. Подальший науковий пошук доцільно спрямувати на вивчення довготривалої стійкості результатів програм корекції, розробку цифрових форматів психологічної підтримки (онлайн-тренінги, мобільні додатки), а також на порівняльний аналіз вигорання серед волонтерів різних сфер (медичних, освітніх, гуманітарних).

Отже, результати магістерського дослідження підтверджують, що психологічне вигорання є закономірною реакцією на хронічне емоційне навантаження у волонтерській діяльності, проте воно піддається корекції за умови системного психопрофілактичного втручання. Розроблена програма довела свою ефективність як засіб зниження вигорання, відновлення емоційних ресурсів і підтримки психологічної стійкості волонтерів, що має важливе значення для збереження людського потенціалу громадянського суспільства України в умовах тривалих кризових викликів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. Київ: Преса України, 1997. 80 с.
2. Про волонтерську діяльність: Закон України від 19 квіт. 2011 р. № 3236-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17> (дата звернення: 03.11.2025).
3. Про соціальні послуги: Закон України від 17 січ. 2019 р. № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 03.11.2025).
4. Про охорону праці: Закон України від 14 жовт. 1992 р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12> (дата звернення: 03.11.2025).
5. Булах В. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. Медсестринство. 2015. № 4. С. 47–51.
6. Галецька І. І. Особливості емоційного вигорання менеджерів з різним рівнем самоактуалізації. Актуальні проблеми психології. 2007. Т. 5, вип. 6. С. 89–95.
7. Гнускіна Г. В. Професійне вигорання підприємців: зв'язок із соціально-психологічними установками. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2015. № 3. С. 30–37.
8. Діденко І. О. Дослідження емоційного вигорання у поліцейських підрозділу поліції особливого призначення «КОРД». Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2018. Вип. 3. С. 83–88.
9. Карамушка Л. М., Гнускіна Г. В. Психологія професійного вигорання підприємців: монографія. Київ; Львів: Сполом, 2018. 197 с.
10. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О. Психологічна робота з військовослужбовцями учасниками АТО: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
11. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне

забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: навчальний посібник. Київ: Ніка-Центр, 2006. 580 с.

12. Максименко С. Д., Карамушка Л. М., Зайчикова Т. В. та ін. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти. Київ: Міленіум, 2004. 264 с.

13. Acquadro Maran D., Varetto A., Zedda M., Franscini M. Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers. *Occupational Medicine*. 2015. Vol. 65(6). P. 466-473. DOI: 10.1093/occmed/kqv060

14. Ahola K., Hakanen J. Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorders*. 2007. Vol. 104(1-3). P. 103-110. DOI: 10.1016/j.jad.2007.03.004

15. Alarcon G. M. A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*. 2011. Vol. 79(2). P. 549-562. DOI: 10.1016/j.jvb.2011.03.007

16. Bakker A. B., Costa P. L. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*. 2014. Vol. 1(3). P. 112-119. DOI: 10.1016/j.burn.2014.04.003

17. Bakker A. B., Demerouti E. The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007. Vol. 22(3). P. 309-328. DOI: 10.1108/02683940710733115

18. Baugerud G. A., Vangbæk S., Melinder A. Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Norwegian child protection workers. *Child Abuse & Neglect*. 2018. Vol. 81. P. 285-294. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.04.015

19. Ben-Zur H., Michael K. Burnout, social support, and coping at work among social workers, psychologists, and nurses: The role of challenge/control appraisals. *Social Work in Health Care*. 2007. Vol. 45(4). P. 63-82. DOI: 10.1300/J010v45n04\_04

20. Bianchi R., Schonfeld I. S., Laurent E. Burnout-depression overlap: A

review. *Clinical Psychology Review*. 2015. Vol. 36. P. 28-41. DOI: 10.1016/j.cpr.2015.01.004

21. Bride B. E., Radey M., Figley C. R. Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*. 2007. Vol. 35(3). P. 155-163. DOI: 10.1007/s10615-007-0091-7

22. Caesens G., Stinglhamber F., Luypaert G. The impact of work engagement and workaholism on well-being. *Career Development International*. 2014. Vol. 19(7). P. 813-835. DOI: 10.1108/CDI-09-2013-0114

23. Cieslak R., Shoji K., Douglas A., Melville E., Luszczynska A., Benight C. C. A meta-analysis of the relationship between job burnout and secondary traumatic stress among workers with indirect exposure to trauma. *Psychological Services*. 2014. Vol. 11(1). P. 75-86. DOI: 10.1037/a0033798

24. Collins S. Statutory social workers: Stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences. *British Journal of Social Work*. 2008. Vol. 38(6). P. 1173-1193. DOI: 10.1093/bjsw/bcm047

25. Demerouti E., Bakker A. B., Nachreiner F., Schaufeli W. B. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86(3). P. 499-512. DOI: 10.1037/0021-9010.86.3.499

26. Dyrbye L. N., Shanafelt T. D., Sinsky C. A., Cipriano P. F., Bhatt J., Ommaya A., West C. P., Meyers D. Burnout among health care professionals: A call to explore and address this underrecognized threat to safe, high-quality care. *NAM Perspectives*. 2017. Discussion Paper. Washington, DC: National Academy of Medicine. DOI: 10.31478/201707b

27. Edú-Valsania S., Laguía A., Moriano J. A. Burnout: A review of theory and measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19(3). Article 1780. DOI: 10.3390/ijerph19031780

28. Figley C. R. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner-Routledge, 1995. 276 p.

29. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974.

Vol. 30(1). P. 159-165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

30. Golembiewski R. T., Munzenrider R. F., Stevenson J. G. Phases of burnout: Developments in concepts and applications. New York: Praeger, 1986. 286 p.

31. Halbesleben J. R. B., Buckley M. R. Burnout in organizational life. *Journal of Management*. 2004. Vol. 30(6). P. 859-879. DOI: 10.1016/j.jm.2004.06.004

32. Hobfoll S. E., Halbesleben J., Neveu J. P., Westman M. Conservation of resources in the organizational context. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. 2018. Vol. 5. P. 103-128. DOI: 10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640

33. Kim H., Ji J., Kao D. Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social Work*. 2011. Vol. 56(3). P. 258-268. DOI: 10.1093/sw/56.3.258

34. Kristensen T. S., Borritz M., Villadsen E., Christensen K. B. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*. 2005. Vol. 19(3). P. 192-207. DOI: 10.1080/02678370500297720

35. Lee R. T., Ashforth B. E. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*. 1996. Vol. 81(2). P. 123-133. DOI: 10.1037/0021-9010.81.2.123

36. Leiter M. P., Maslach C. Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*. 2016. Vol. 3(4). P. 89-100. DOI: 10.1016/j.burn.2016.09.001

37. Lloyd C., King R., Chenoweth L. Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*. 2002. Vol. 11(3). P. 255-265. DOI: 10.1080/09638230020023642

38. Loera B., Converso D., Viotti S. Evaluating the psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) among Italian nurses. Validity and reliability issues. *Validation Studies*. 2014. Vol. 5(2). P. 121-130. DOI: 10.4081/hls.2014.2328

39. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981. Vol. 2(2). P. 99-113. DOI: 10.1002/job.4030020205
40. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016. Vol. 15(2). P. 103-111. DOI: 10.1002/wps.20311
41. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. P. 397-422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397
42. Melamed S., Shirom A., Toker S., Berliner S., Shapira I. Burnout and risk of cardiovascular disease. *Psychological Bulletin*. 2006. Vol. 132(3). P. 327-353. DOI: 10.1037/0033-2909.132.3.327
43. Moss M., Good V. S., Gozal D., Kleinpell R., Sessler C. N. An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care healthcare professionals. *American Journal of Critical Care*. 2016. Vol. 25(4). P. 368-376. DOI: 10.4037/ajcc2016133
44. Newell J. M., MacNeil G. A. Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue. *Best Practices in Mental Health*. 2010. Vol. 6(2). P. 57-68.
45. Pines A. M., Aronson E. *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press, 1988. 229 p.
46. Richardsen A. M., Burke R. J. Occupational stress and job satisfaction among physicians: sex differences. *Social Science & Medicine*. 1991. Vol. 33(10). P. 1179-1187. DOI: 10.1016/0277-9536(91)90234-2
47. Rotenstein L. S., Torre M., Ramos M. A., Rosales R. C., Guille C., Sen S., Mata D. A. Prevalence of burnout among physicians: A systematic review. *JAMA*. 2018. Vol. 320(11). P. 1131-1150. DOI: 10.1001/jama.2018.12777
48. Salvagioni D. A. J., Melanda F. N., Mesas A. E., González A. D., Gabani F. L., Andrade S. M. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS*

ONE. 2017. Vol. 12(10). Article e0185781. DOI: 10.1371/journal.pone.0185781

49. Schaufeli W. B., Bakker A. B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. *Journal of Organizational Behavior*. 2004. Vol. 25(3). P. 293-315. DOI: 10.1002/job.248

50. Schaufeli W. B., Leiter M. P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 2009. Vol. 14(3). P. 204-220. DOI: 10.1108/13620430910966406

51. Shirom A., Melamed S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*. 2006. Vol. 13(2). P. 176-200. DOI: 10.1037/1072-5245.13.2.176

52. Skovholt T. M., Trotter-Mathison M. *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. 3rd ed. New York: Routledge, 2016. 392 p.

53. Stamm B. H. *The concise ProQOL manual*. 2nd ed. Pocatello, ID: ProQOL.org, 2010. 56 p.

54. Taris T. W., Le Blanc P. M., Schaufeli W. B., Schreurs P. J. Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. *Work & Stress*. 2005. Vol. 19(3). P. 238-255. DOI: 10.1080/02678370500270453

55. Toppinen-Tanner S., Kalimo R., Mutanen P. The process of burnout in white-collar and blue-collar jobs: eight-year prospective study of exhaustion. *Journal of Organizational Behavior*. 2002. Vol. 23(5). P. 555-570. DOI: 10.1002/job.155

56. Van der Ploeg E., Kleber R. J. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms. *Occupational and Environmental Medicine*. 2003. Vol. 60(Suppl 1). P. i40-i46. DOI: 10.1136/oem.60.suppl\_1.i40

57. Volpe U., Luciano M., Palumbo C., Sampogna G., Del Vecchio V., Fiorillo A. Risk of burnout among early career mental health professionals. *Journal*

of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2014. Vol. 21(9). P. 774-781. DOI: 10.1111/jpm.12137

58. West C. P., Dyrbye L. N., Shanafelt T. D. Physician burnout: Contributors, consequences and solutions. Journal of Internal Medicine. 2018. Vol. 283(6). P. 516-529. DOI: 10.1111/joim.12752

59. Wheeler D. L., Vassar M., Worley J. A., Barnes L. L. B. A reliability generalization meta-analysis of coefficient alpha for the Maslach Burnout Inventory. Educational and Psychological Measurement. 2011. Vol. 71(1). P. 231-244. DOI: 10.1177/0013164410391579

60. Wright T. A., Cropanzano R. Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. Journal of Applied Psychology. 1998. Vol. 83(3). P. 486-493. DOI: 10.1037/0021-9010.83.3.486

61. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Volunteer health and well-being. U R L : <https://www.ifrc.org/volunteer-health-and-wellbeing> (accessed: 03.11.2025).

62. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. URL: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (accessed: 03.11.2025).

63. Національна психологічна асоціація. Психологічна допомога волонтерам. URL: <https://www.npa.org.ua> (дата звернення: 03.11.2025).