

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова
Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра психології

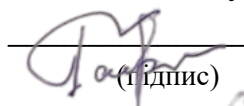
«Допущений до захисту»

 Завідувач кафедри
Карсканова С. В.
(підпис)

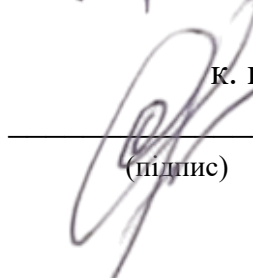
«_10_» __12__2025 р

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
на тему: «ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНОЇ
СФЕРИ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ В
КОНТЕКСТІ УРГЕНТНОГО РЕАГУВАННЯ»

Виконав: студент групи 6559м

 Гончарова О.О.
(підпис)

Керівник роботи:
к. психол. н., доцент

 Литвиненко І.С.
(підпис)

Миколаїв – 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова****Навчально-науковий гуманітарний інститут**

Кафедра психології

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Гарант освітньої програми

Литвиненко І.С.

(підпис)

«_5_» __09____ 2025 р.

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**

Студентці Гончаровій Олені Олександрівні

1. Тема роботи: «Емоційне вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій в контексті ургентного реагування»

Керівник роботи к. психол. н., доцент Литвиненко Ірина Сергіївна

Затверджені наказом ректора № 967-уч від «5» вересня 2025 року

2. Термін подання роботи: 1 грудня 2025 р.

3. Вихідні дані по роботі: спеціальна наукова і методична література та інші матеріали з психології, передовий практичний досвід.

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):

Теоретичний аналіз проблеми емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери в контексті ургентного реагування.

Емпіричне дослідження емоційного вигорання у працівників гуманітарної сфери.

Програма профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій.

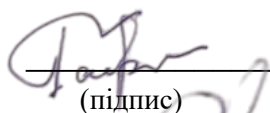
5. Перелік презентаційних матеріалів: презентація доповіді по роботі у форматі Microsoft Power Point загальною кількістю 11 слайдів, з висвітленням таких питань як об'єкт предмет, мета і завдання роботи (2 слайди), використані методи емпіричного дослідження (1 слайд), теоретичні узагальнення з теми дослідження (2 слайди), результати емпіричного дослідження, їх демонстрація (рисунки, таблиці), аналіз та інтерпретація (5 слайдів), висновки (1 слайд).

7. Дата видачі завдання «5» вересня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Номер	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1.	Формулювання теми роботи	01.09.2025	
2.	Опрацювання літератури з теми дослідження. Визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження.	10.09.2025	Список використаної літератури має включати не менше 40 позицій (передусім сучасні актуальні із яких не менше 25% - за останні п'ять років).
3.	Написання вступу. Визначення методів і бази дослідження.	10.09.2025-15.09.2025	Вступ (обсяг 3 – 4 сторінки)
4.	Написання Розділу 1. Подання на перевірку	15.09.2025-30.09.2025.	Розділ 1. (15-20 сторінок)
5.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (констатувальний експеримент).	30.09.2025-10.10.2025	Розділ 2. (15-20 сторінок)
6.	Написання Розділу 2. Подання на перевірку	10.10.2025 -31.10.2025	
7.	Підготовка та проведення емпіричного дослідження (формульвальний експеримент).	31.10.2025-10.11.2025	
8.	Написання Розділу 3. Подання на перевірку	10.11.2025-22.11.2025	Розділ 3 (20-30 сторінок)
9.	Оформлення тексту роботи. Подання керівнику на перевірку. Перевірка роботи на академічну доброчесність	22.11.2025-25.11.2025	Загальний обсяг основного тексту роботи 40 – 50 сторінок.
10.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	25.11.2025-28.11.2025	
11.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	28.11.2025-01.12.2025	
12.	Подання кваліфікаційної роботи на рецензування	01.12.2025-08.12.2025	
13.	Захист роботи	15.12.2025-25.12.2025	

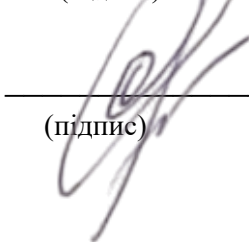
Студент



Гончарова О.О.

(підпис)

Керівник роботи



Литвиненко І.С.

(підпис)

АНОТАЦІЯ

Гончарова О.О. Емоційне вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій в контексті ургентного реагування. Кваліфікаційна робота зі спеціальності 053 «Психологія», освітньої програми «Психологія». Миколаїв: НУК ім. адм. Макарова, 2025. 85 сторінок.

Магістерське дослідження присвячене комплексному аналізу емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій, які здійснюють ургентне реагування в умовах воєнного стану. Сукупність проведених теоретичних, емпіричних та формувальних процедур дала змогу всебічно охарактеризувати феномен вигорання, визначити його детермінанти та розробити ефективну програму профілактики, релевантну до сучасних викликів гуманітарної діяльності в Україні.

Теоретичний аналіз підтвердив, що професійне вигорання є багатовимірним психоемоційним синдромом, який формується під впливом поєднання особистісних, організаційних і соціально-контекстуальних чинників.

Емпірична частина дослідження дала змогу оцінити рівень і структуру вигорання у співробітників Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України.

Практична цінність роботи полягає у розробці структурованої, адаптивної та емпірично обґрунтованої програми профілактики, яка може бути імплементована в діяльність гуманітарних організацій, центрів психосоціальної підтримки, системи підготовки персоналу та супервізорської практики.

Ключові слова: емоційне вигорання, гуманітарна сфера, допомагаючі професії, ургентне реагування, профілактика емоційного вигорання.

ANNOTATION

Honcharova O. O. Emotional burnout of humanitarian workers and helping professions in the context of urgent response. Qualification work on specialty 053 “Psychology”, educational program “Psychology”. Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding, 2025. 85 pages.

The master's research is devoted to a comprehensive analysis of emotional burnout among humanitarian workers and representatives of helping professions who provide urgent response in martial law conditions. The combination of theoretical, empirical, and formative procedures conducted made it possible to comprehensively characterize the phenomenon of burnout, identify its determinants, and develop an effective prevention program relevant to the modern challenges of humanitarian activity in Ukraine.

Theoretical analysis confirmed that professional burnout is a multidimensional psycho-emotional syndrome that is formed under the influence of a combination of personal, organizational, and socio-contextual factors.

The empirical part of the study made it possible to assess the level and structure of burnout among employees of the Mykolaiv regional organization of the Ukrainian Red Cross Society.

The practical value of the work lies in the development of a structured, adaptive, and empirically based prevention program that can be implemented in the activities of humanitarian organizations, psychosocial support centers, personnel training systems, and supervisory practice.

Keywords: emotional burnout, humanitarian sphere, helping professions, urgent response, prevention of emotional burnout.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНОЇ СФЕРИ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ В КОНТЕКСТІ УРГЕНТНОГО РЕАГУВАННЯ	10
1.1. Професійне вигорання як сучасне психологічне явище.....	10
1.2. Психологічні особливості допомагаючої професійної діяльності	20
Висновки до першого розділу.....	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНОЇ СФЕРИ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ	32
2.1. Опис проведення експериментального дослідження	32
2.2. Методики використані в експериментальному дослідженні	36
2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту	45
Висновки до другого розділу 2	54
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ: ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ	57
3.1. Опис програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій.....	57
3.2. Аналіз результатів впровадження програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій.....	75
Висновки до третього розділу	83
ВИСНОВКИ	87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	90

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Емоційне вигорання як психологічне явище сьогодні часто виступає об'єктом науково-практичного пошуку. Особливо до цього пошуку підштовхує соціально-психологічна ситуація в Україні, яка склалася після повномасштабного вторгнення росії. В українців значно поширилися різноманітні негативні психоемоційні стани, які проявляються не тільки у військових, у людей, що постраждали від війни, а й у тих, хто взяв на себе місію допомоги в цих складних умовах – у рятівників, волонтерів, лікарів, працівників гуманітарних організацій. Під час війни в Україні розгорнули свою діяльність багато гуманітарних організацій, особливо в прифронтових областях, зокрема в Миколаївській області. Це, наприклад, такі організації як: «Червоний Хрест», «Карітас», «Лікарі без кордонів», «Інтер-SOS», «Янголи спасіння» та багато інших. Їх діяльність спрямована на допомогу вразливим категоріям населення, які страждають від війни і включає в себе багато напрямів, зокрема й ургентне реагування, тобто невідкладна допомога і порятунок задля спасіння життя і здоров'я людей, в тому числі і в надзвичайних ситуаціях. Цю діяльність виконують люди, які за покликанням серця і за наявної фахової підготовки готові надавати таку допомогу людям в складних умовах. Бути свідком людських страждань, виконувати свою роботу в умовах власної небезпеки, знаходитися в таких умовах тривалий час, знаходитися в умовах цейтноту, багатозадачності, невизначеності і не гарантованості успіху, ненормованого робочого часу, всі ці фактори часто виступають причинами емоційного вигорання співробітників гуманітарних організацій і представників допомагаючих професій. Виконуючі дуже важливу в цей воєнний час роботу вони можуть відчувати сильну фізичну і психологічну втому, знецінення своєї діяльності, розчарування, відсутність мотивації продовжувати таку діяльність та багато інших

негативних симптомів, які можуть вказувати на наявність емоційного вигорання.

Особливо всі ці фактори підсилюються, коли працівники гуманітарної сфери і представники допомагаючих професій виконують свою роботу в умовах ургентного реагування, іншими словами – виконують завдання невідкладної допомоги, наприклад, забезпечують базові потреби людей, спасаючи від голоду й спраги, зберігаючи життя й здоров'я, надаючи першу психологічну допомогу, проводячи кризові консультації тощо. Таким чином емоційне вигорання для працівників гуманітарної сфери і представників допомагаючих професій є реальною проблемою, яка потребує профілактики, запобігання, подолання.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні проблеми та емпіричному дослідженні емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери і представників допомагаючих професій.

Досягнення мети зумовлює вирішення таких **завдань**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз наукових джерел, що описують емоційне вигорання;
- 2) емпірично дослідити рівень і симптоми професійного вигорання у працівників гуманітарних організацій м. Миколаєва;
- 3) розробити програму профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій;
- 4) перевірити ефективність розробленої програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій.

Об'єктом дослідження виступає явище емоційного вигорання .

Предметом дослідження виступає явище професійного вигорання у працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення, аргументація; емпіричні – тест «Емоційне вигорання» В. Бойка; Maslach Burnout Inventory (MBI); Burnout Assessment Tool (BAT); методи математичної

статистики – критерій Шапіро–Вілка (W) для визначення нормальності розподілу та t-критерій Стюдента для перевірки ефективності розробленої програми для працівників гуманітарних організацій.

База дослідження представлена працівниками Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України міста Миколаєва та Миколаївської області. Дослідження проводилось у форматі онлайн-тестування в червні-липні 2025 року. В дослідженні взяли участь 30 осіб, віком від 23 до 62 років, з них 15 чоловіків і 15 жінок. Досвід роботи в гуманітарних організаціях у досліджуваних осіб більше 1 року.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що емоційне вигорання працівників гуманітарної сфери під час війни ще не достатньо вивчено. Результати дослідження можуть бути використані в колективах гуманітарних організацій, державних установ, що надають допомогу населенню.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 63 найменувань. Основний текст роботи – 85 сторінок, робота містить 12 таблиць, 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНОЇ СФЕРИ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ В КОНТЕКСТІ УРГЕНТНОГО РЕАГУВАННЯ

1.1. Професійне вигорання як сучасне психологічне явище

Концепція професійного вигорання сформувалася порівняно нещодавно, хоча її розвиток позначився інтенсивним науковим пошуком. Першим, хто ввів у наукову лексику поняття *burnout*, був американський психіатр і психоаналітик Герберт Фройденбергер у 1974 році [46]. У статті «Staff Burn-Out», оприлюдненій на сторінках *Journal of Social Issues*, він окреслив специфічний стан глибокого емоційного, фізичного та психічного виснаження, який виявляв у працівників та волонтерів безкоштовних клінік, що працювали з людьми, залежними від психоактивних речовин у Нью-Йорку. Для позначення цього стану вчений використав образ «будівлі, що вигоріла дотла», підкреслюючи втрату енергії, внутрішнього ресурсу та професійної мотивації у фахівців, які тривалий час працювали в умовах надмірного навантаження та високої емоційної напруги [51].

На початковому етапі становлення поняття професійне вигорання розглядалося передусім як клінічний стан, властивий представникам допомагаючих професій. Г. Фройденбергер акцентував увагу на індивідуальних рисах людей, схильних до виснаження: надмірній відданості роботі, схильності жертвувати власними потребами та гіпертрофованому прагненні допомагати іншим [14]. Поступово поруч із цим клінічним баченням формувався соціально-психологічний підхід, який завдяки роботам Крістіни Маслач почав зміщувати акцент із внутрішньої вразливості фахівця на умови його професійної взаємодії, особливості комунікації та контекст діяльності [50].

Справжня трансформація розуміння вигорання відбулася у 1980-х роках із появою стандартизованих інструментів вимірювання. У 1981 році К. Масlach і С. Джексон створили Maslach Burnout Inventory (MBI), що визначив вигорання як тривимірний конструкт, який охоплює емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Завдяки цьому інструменту явище отримало надійну операціоналізацію, а кількість наукових праць стрімко зростає: від менш ніж сотні у 1970-х роках до понад 15 тисяч на сьогодні [46].

Включення феномену вигорання до Міжнародної класифікації хвороб стало ключовим кроком у його офіційному визнанні: у МКХ-10 він був позначений кодом Z73.0 як стан життєвого виснаження, проте вже у МКХ-11, чинній з 2022 року, ВООЗ класифікувала його окремо як «професійне явище» (QD85), розмістивши у розділі «Фактори, що впливають на стан здоров'я або контакт зі службами охорони здоров'я», що підкреслило його безпосередній зв'язок із трудовою діяльністю та підвищило його наукову легітимність [54].

Згідно з визначенням МКХ-11, вигорання трактується як «синдром, що є наслідком хронічного стресу на робочому місці, який не був успішно подоланий», і описується через три взаємопов'язані компоненти: стійке виснаження енергетичних ресурсів, формування психологічного відчуження від професійної діяльності у поєднанні з цинічними або негативними установками щодо роботи та помітне зниження суб'єктивної та об'єктивної професійної ефективності [53]. Окреслюючи ці виміри, ВООЗ підкреслює, що феномен вигорання стосується виключно трудового контексту й не застосовується для позначення труднощів, пов'язаних з іншими сферами життя.

ВООЗ принципово розмежовує вигорання та психічні розлади, наголошуючи, що воно не є медичним діагнозом, а виступає професійним феноменом із виразними наслідками для здоров'я. Така позиція зміщує фокус уваги з індивідуальних «дефіцитів» працівника на умови праці, організаційні

процеси та якість професійного середовища [53]. Як зазначає Крістін Сінскі, віцепрезидентка Американської медичної асоціації, вигорання найчастіше зумовлене саме структурними факторами – зокрема невідповідністю між робочим навантаженням і доступними ресурсами, необхідними для виконання роботи у спосіб, який має сенс для фахівця [61].

Упродовж більш ніж п'яти десятиліть вивчення професійного вигорання було сформовано низку концептуальних моделей, що по-різному пояснюють природу та механізми цього явища. Серед найбільш впливових підходів – *Трикомпонентна модель* К. Масlach, модель «*Робочі вимоги – ресурси*», *транзакційна концепція стресу* Р. Лазаруса, а також *Екзистенційна модель вигорання* А. Пайнс, які поєднують індивідуальні, міжособистісні та організаційні чинники розвитку вигорання [56]. Їх поява відобразила поступовий перехід від уявлень про вигорання як індивідуальний дефект до розуміння його як результату взаємодії особистості та умов професійного середовища [50].

Найбільш розробленою та емпірично підтвердженою вважається трикомпонентна модель К. Масlach, що трактує вигорання як поєднання емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень [46]. Емоційне виснаження описує відчуття виснаженості й втрати енергетичних ресурсів; деперсоналізація виявляється у відстороненому або цинічному ставленні до клієнтів чи пацієнтів; редукція особистих досягнень відображає зниження відчуття професійної компетентності. За інтерпретацією К. Масlach та М. Лейтера, ці компоненти відображають «ерозію залученості», де енергія поступово перетворюється на виснаження, залученість – на цинізм, а ефективність – на відчуття власної неефективності. Важливо, що розвиток компонентів має різну темпоральну динаміку: спершу зазвичай формується емоційне виснаження, деперсоналізація стає реакцією-захистом, а редукція особистих досягнень може проявлятися або паралельно, або як віддалений наслідок накопиченого виснаження [50].

- **Модель «Робочі вимоги — ресурси» (JD-R)**, запропонована Е. Демероуті та А. Баккером у 2001 році, розглядається як універсальна рамка пояснення вигорання в різних професійних середовищах. У її основі лежить поділ характеристик праці на робочі вимоги та робочі ресурси: перші охоплюють аспекти діяльності, що потребують значних фізичних чи психологічних зусиль і спричиняють витрати (навантаження, часовий тиск, рольову невизначеність, емоційні або фізичні вимоги), тоді як другі сприяють досягненню цілей, підтримують працездатність і особистісне зростання (автономія, соціальна підтримка, можливості розвитку). Модель описує два процеси – погіршення здоров'я та мотиваційний – підкреслюючи, що надмірні вимоги ведуть до виснаження, тоді як ресурси не лише підсилюють залученість, а й пом'якшують негативний вплив вимог [61].

- **Транзакційний підхід** Р. Лазаруса та С. Фолкман доповнює це бачення, трактуючи вигорання як наслідок дисбалансу між оціненими вимогами та доступними ресурсами подолання. У цьому підході ключову роль відіграють види когнітивної оцінки ситуації та характер застосовуваних копінг-стратегій: уникання і пасивність асоціюються з більш вираженим вигоранням, а хронічний стрес поступово створює «спіраль втрат», зменшуючи здатність адаптуватися [59].

- **Екзистенційна модель** А. Пайнса та Е. Аронсона пропонує інший акцент – пошук сенсу як центральний мотив професійної діяльності. На думку авторів, найбільшого ризику зазнають високомотивовані фахівці, для яких робота є важливою складовою життєвих смислів; коли організаційне середовище систематично блокує можливість реалізувати ці прагнення (через брак автономії, визнання чи конструктивного впливу), формується глибоке екзистенційне розчарування. У цій логіці вигорання описується як поєднання фізичного, емоційного й ментального виснаження внаслідок тривалої залученості до емоційно перевантажених ситуацій, що з часом руйнує відчуття значущості та внутрішнього сенсу професійної діяльності [57].

Сучасні підходи до аналізу професійного вигорання трактують його як складний багатовимірний конструкт, у структурі якого поєднуються емоційні, когнітивні, поведінкові та психофізіологічні прояви, детальніше які наведено в табл. 1.1. Кожен компонент має власну динаміку й специфічні характеристики, проте вони формують взаємозалежну систему, у якій окремі елементи здатні взаємно підсилювати та ускладнювати один одного, створюючи цілісну картину прогресуючого виснаження [4].

Таблиця 1.1.

Структурні компоненти професійного вигорання та їхні ключові прояви

Компонент	Основні характеристики	Типові прояви
Емоційний компонент	Центральний елемент вигорання; відображає виснаження емоційних ресурсів та зниження емоційної чутливості	Відчуття спустошеності й «емоційної анестезії»; емоційна лабільність (дратівливість, плаксивість); домінування негативних емоцій; зниження здатності переживати позитивні емоції
Когнітивний компонент	Зміни у функціонуванні пізнавальних процесів та професійних переконань	Труднощі концентрації; погіршення короткочасної пам'яті; сповільнення мислення; «туман у голові»; негативні атитюди щодо роботи й власної компетентності; когнітивні викривлення (катастрофізація, дихотомічне мислення, знецінення позитивного)
Поведінковий компонент	Зміни у професійній та соціальній поведінці, зниження адаптивності	Зниження продуктивності; збільшення кількості помилок; прокрастинація; формалізм; презентеїзм; уникнення контактів; емоційне дистанціювання; звуження соціальної активності; компенсаторні моделі (алкоголь, кофеїн)
Психофізіологічний компонент	Наслідки тривалого стресу для тілесного та фізіологічного функціонування	Дисрегуляція кортизолу; хронічна втома; інсомнія; головні болі; м'язове напруження; шлунково-кишкові розлади; ослаблений імунітет; фіксація в станах гіперактивації або «завмирання» за полівагальною теорією

Представлене узагальнення демонструє, що професійне вигорання формується через поєднання емоційних, когнітивних, поведінкових та психофізіологічних змін, які утворюють взаємопов'язану систему прогресуючого виснаження [7]. Така структурна багатовимірність пояснює, чому симптоми вигорання нерідко перетинаються з проявами хронічного стресу, депресії чи тривожних розладів. Саме це феноменологічне перекриття й обумовлює діагностичні труднощі та ризик неадекватних втручань. Чітке розмежування компонентів, подане в таблиці, дозволяє більш точно відрізнити професійне вигорання від суміжних станів і, відповідно, обирати інтервенції, спрямовані на ті механізми, які дійсно лежать в основі розвитку синдрому [30].

Для подальшого аналізу важливо не лише окреслити багатовимірну структуру професійного вигорання, а й показати, як цей феномен співвідноситься з іншими станами, що мають подібні прояви та нерідко спричиняють діагностичні помилки [14]. Насамперед це стосується хронічного стресу, з яким вигорання часто ототожнюють через спільне походження та часткове феноменологічне перетинання.

Вигорання та хронічний стрес, попри тісний зв'язок, не є тотожними явищами. Хронічний стрес характеризується надмірною психофізіологічною залученістю – підвищеною реактивністю, ургентністю, гіперактивністю, тоді як вигорання проявляється протилежною динамікою: емоційним притупленням, відчуженістю, втратою мотивації та внутрішньої залученості. При стресі первинними є фізичні симптоми, зокрема тахікардія чи підвищений артеріальний тиск, тоді як при вигоранні домінують емоційні та мотиваційні порушення [31]. Стрес зазвичай відступає після усунення стресора, тоді як відновлення після вигорання потребує значно тривалішого періоду, оскільки зачіпає глибинні регуляторні механізми й сенсові орієнтації особистості [32].

Порівняння вигорання з хронічним стресом окреслює базові відмінності між цими станами, однак у допомагаючих професіях важливо враховувати й інші форми емоційного виснаження, передусім втому співчуття. На відміну від

вигорання, яке формується поступово під впливом організаційних і ситуаційних чинників, втома співчуття може виникати раптово як результат інтенсивної емпатійної взаємодії з людьми, що перебувають у стані страждання. Вона характеризується «виснаженням ємності для емпатії» - здатність співпереживати знижується, хоча внутрішня мотивація допомагати може залишатися незмінною [26].

Ще один поширений стан, який потребує розмежування з професійним вигоранням, - вторинна травматизація (також часто використовується термін «вікарна травма») [34]. Вона виникає як психологічна реакція на інформацію про травматичну подію, пережиту іншою людиною, і за своєю динамікою наближається до симптоматики посттравматичного стресового розладу. Для цього стану характерні інтрузивні образи, уникання всього, що нагадує про травму, підвищена збудливість та порушення сну з кошмарами, причому його розвиток можливий навіть після одноразової експозиції до травматичного матеріалу. На відміну від поступового формування вигорання, вторинна травматизація може виникати раптово, а в умовах війни працівники гуманітарної сфери часто стикаються з поєднанням обох станів, що ускладнює клінічну картину та потребує ретельної диференційної діагностики [44].

Вигорання та депресія часто розглядаються як схожі стани, однак між ними існують принципові відмінності, що мають ключове значення для коректної діагностики [47]. Попри спільні прояви – втому, зниження мотивації, порушення сну, апетиту та концентрації – депресія є генералізованим розладом, що охоплює всі сфери життя, тоді як вигорання має чітку прив'язаність до професійного контексту. Людина з вигоранням може зберігати здатність отримувати задоволення від позаробочих активностей, тоді як для депресії характерна ангедонія – загальна втрата здатності відчувати позитивні емоції. Депресія часто супроводжується почуттям провини, поглибленим зниженням самооцінки та суїцидальними думками, що не є типовими проявами вигорання. Саме тому ВООЗ підкреслює необхідність

попереднього виключення афективних, тривожних та адаптаційних розладів перед постановкою діагнозу вигорання [40].

Однією з характерних зон перетину у клінічній практиці є співвідношення професійного вигорання з тривожними розладами, адже обидва стани можуть проявлятися одночасно, але мають різну психологічну природу [47]. Тривога визначається антиципаційним занепокоєнням – спрямованістю на можливі майбутні загрози, тоді як вигорання пов'язане з виснаженням, що накопичується під впливом тривалих робочих вимог. На фізіологічному рівні тривога зазвичай супроводжується активацією симпатичної нервової системи (реакцією «бий біжи або завмири», наведені детальніше в табл. 1.2.), тоді як у разі вигорання, особливо на його пізніх стадіях, переважає парасимпатична домінанта – реакція «завмири», що проявляється у загальмованості, летаргії та зниженому енергетичному тонусі [53].

Таблиця 1.2.

Фізіологічні реакції на загрозу та їх характеристика

Реакція	Фізіологічна основа	Поведінкові прояви
Бий	Активация симпатичної нервової системи, викид адреналіну й норадреналіну	Агресивна відповідь, підвищена напруга м'язів, готовність до протидії загрози
Біжи	Симпатична активація з домінуванням моторної мобілізації	Уникнення, втеча, різке бажання дистанціюватися від подразника
Замри	Парасимпатична домінанта, уповільнення фізіологічних процесів	Заковування, відчуття заціпеніння, тимчасова неспроможність діяти
Дружи / Співпрацюй	Регуляція за участю окситоцину та соціальної поведінкової системи	Пошук підтримки, кооперація, прагнення встановити контакт
Здайся / Колапсує	Надмірна парасимпатична активація, різке «вимикання» реакцій збудження	Різке падіння енергії, відчуття «повного вимкнення», колапс, емоційне чи фізичне «здавання»

За класичною моделлю, в ситуації загрози активується симпатична нервова система, що запускає реакції «бий біжи або завмири» [54]. У контексті тривожних розладів ці механізми включаються передчасно або надмірно,

відображаючи очікування майбутніх небезпек. Вигорання ж, особливо на пізніх етапах, частіше асоціюється з реакцією «замри», коли домінування парасимпатичної системи призводить до енергетичного виснаження, млявості й загальмованості. Сучасні підходи доповнюють цю класичну тріаду реакціями «дружи/співпрацой» та «здайся/колапсуй», хоча вони зустрічаються значно рідше та менш усталені в клінічній і науковій практиці [54].

Сучасний соціальний та професійний контекст формує унікальне середовище, у якому ризики розвитку професійного вигорання зростають швидше, ніж будь-коли раніше. Глобальні й локальні трансформації змінюють характер праці, формують нові вимоги до мобільності та емоційної витривалості працівників, а також посилюють структурні чинники, що ускладнюють підтримання психологічної рівноваги[32]. Цифровізація, інформаційна насиченість, зростання темпу роботи та нестабільність зайнятості створюють хронічний фон напруги, який за відсутності належних ресурсів легко перетворюється на виснаження. Для гуманітарних працівників ці процеси накладаються на додаткові виклики – постійну взаємодію з людськими стражданнями, експозицію до травматичних подій, а в умовах війни також і на реальні загрози життю та здоров'ю [41].

Особливо загрозливим є поєднання інформаційного перевантаження, високих емоційних вимог і зростання трудової невизначеності. Поширення культури постійної доступності розмиває межі між роботою та особистим життям, збільшує когнітивне навантаження та зменшує можливості для відновлення [32]. У контексті збройного конфлікту ці тенденції посилюються експозицією до травматичного контенту, невизначеністю щодо майбутнього та подвійним навантаженням – власною травмою й вторинною травматизацією від роботи з постраждалими. Економічна нестабільність, скорочення ресурсів та зростання інтенсивності праці формують кумулятивний ефект, який підвищує ймовірність вигорання навіть у

високоресурсних фахівців. За полівагальною теорією Стівена Порджеса, тривала активація захисних контурів автономної нервової системи веде до виснаження регуляторних механізмів, що проявляється у спектрі симптомів – від гіперактивації й тривожності до емоційного оніміння та порушення соціальної взаємодії [54].

У контексті війни ці процеси набувають особливої складності: гуманітарні працівники одночасно виконують професійну роль і проживають особистий травматичний досвід. Невизначеність тривалості конфлікту, постійна загроза безпеці, масштаб людських страждань і обмежені можливості для відновлення створюють багаторівневий тиск, який системно підвищує ризик виснаження [39]. У цьому середовищі професійне вигорання перестає бути суто індивідуальною проблемою та постає як результат взаємодії соціальних, економічних, інформаційних і нейрофізіологічних чинників, що визначають сучасну реальність праці в умовах кризи [32].

Професійне вигорання має системний характер і проявляється на кількох взаємопов'язаних рівнях: індивідуальному, професійному та організаційному. На особистісному рівні воно відображається в емоційному та фізичному виснаженні, що знижує здатність до відновлення і підвищує вразливість до інших психологічних труднощів [18]. На рівні професійної діяльності вигорання впливає на якість роботи та взаємодію з клієнтами, а в межах організації – на стабільність персоналу, атмосферу в колективі та загальну ефективність функціонування.

Узагальнення цих наслідків у стислій формі дає змогу побачити цілісну логіку впливу вигорання на ключові сфери діяльності. Саме така структуризація подана у табл. 1.3. [14].

Таблиця 1.3.

Наслідки професійного вигорання за рівнями

Рівень	Прояви	Потенційні наслідки
Особистісний	Емоційне виснаження, порушення мотивації, зниження саморегуляції, соматичні симптоми	Депресія, тривожні розлади, психосоматичні захворювання, погіршення якості життя
Професійний	Зниження продуктивності, помилки, втрата емпатійності, професійна деградація	Погіршення якості послуг, порушення етичних стандартів, ризики для безпеки клієнтів
Організаційний	Плинність кадрів, абсентеїзм, презентеїзм, токсичний клімат	Економічні збитки, репутаційні втрати, зниження ефективності місії організації

Таким чином професійне вигорання слід розглядати як багатовимірне явище, сформоване взаємодією особистісних, організаційних та ширших соціальних чинників. Його еволюція – від перших клінічних описів до офіційного визнання ВООЗ – підкреслює масштаб проблеми та потребу в комплексному розумінні її механізмів [25]. У сучасних умовах, зокрема для гуманітарних працівників, які працюють у контексті збройних конфліктів і хронічної невизначеності, поєднання цих факторів створює підвищений ризик виснаження, що вимагає продуманих, багаторівневих підходів до профілактики та підтримки [52].

1.2. Психологічні особливості допомагаючої професійної діяльності

Допомагаюча професійна діяльність охоплює коло спеціальностей, у яких центральним змістом є пряма взаємодія з іншою людиною, а провідним засобом впливу виступає особистість фахівця з усім спектром її емоційних, когнітивних і комунікативних можливостей. На відміну від професій, орієнтованих на роботу з технічними системами чи абстрактною інформацією, ці види діяльності вимагають стійкої емоційної присутності, здатності гнучко реагувати на переживання співрозмовника та готовності нести частину психологічного навантаження, що супроводжує людину у кризових

ситуаціях [22].

До таких професій зазвичай відносять психологів, соціальних працівників, медиків, педагогів, духовних наставників, консультантів, а також гуманітарних фахівців і волонтерів, які підтримують людей у стані вразливості. Спільною рисою цих спеціальностей є орієнтація на поліпшення благополуччя інших, збереження здоров'я, допомогу в подоланні труднощів або адаптації до нових життєвих обставин [6].

Допомагаюча діяльність передбачає роботу в умовах, коли інша людина перебуває у стані вразливості чи потреби, а тому вимагає від фахівця одночасної емоційної відкритості й здатності зберігати внутрішню стійкість [1]. Емпатійний контакт є основою довіри та ефективної підтримки, і саме тому глибока емоційна включеність є структурною рисою цієї професії, а не випадковим елементом взаємодії. Проте така включеність потребує значних ресурсів, оскільки тривале перебування поруч із чужим болем або тривогою може поступово виснажувати спеціаліста [7].

Утримання професійної дистанції стає ключовим механізмом збереження психологічної рівноваги. Надмірна залученість може призводити до емоційного перенавантаження й втрати об'єктивності, тоді як надмірне відсторонення створює ризик формальності та руйнування довіри. Оптимальний баланс між емпатією та дистанцією формується не раз і назавжди, а потребує безперервної рефлексії, усвідомлення власних меж і здатності регулювати емоційні стани в умовах професійних викликів [12].

Етична й захисна функція доповнює цю систему, визначаючи відповідальність фахівця за безпеку та гідність людини, якій надається допомога. Вона включає дотримання конфіденційності, повагу до автономії клієнта, запобігання ретравматизації, а в гуманітарному середовищі — дотримання принципів гуманності, нейтральності, неупередженості, незалежності [21]. Усі ці функції працюють у взаємозв'язку, формуючи цілісну професійну роль, у межах якої спеціаліст поєднує емоційну підтримку,

корекційні інтервенції, інформування та етичний захист, забезпечуючи комплексну допомогу людині у стані кризи чи вразливості [45].

Емпатія є ключовим механізмом допомагаючої взаємодії, адже саме вона забезпечує можливість точно зрозуміти стан іншої людини та встановити якісний професійний контакт. У сучасних підходах розрізняють когнітивну, емоційну та співпереживальну емпатію, кожна з яких виконує власну функцію [9]. Когнітивна емпатія дає змогу усвідомлювати логіку переживань клієнта та інтерпретувати його емоційні сигнали без обов'язкового емоційного залучення. Емоційна емпатія, навпаки, пов'язана з афективним резонансом і створює глибоке відчуття зв'язку та довіри, хоча водночас може підсилювати ризики емоційного перенавантаження. Оптимальною для допомагаючих професій вважається співпереживальна емпатія, яка поєднує розуміння, емоційний відгук і мотивацію діяти на благо іншої людини [33].

Однак емпатія має амбівалентний характер: будучи основою терапевтичної ефективності, вона може ставати й фактором професійної вразливості [7]. Постійна емоційна відкритість у роботі з людьми, які переживають кризу або страждання, створює ризик виснаження внутрішніх ресурсів. Саме цим пояснюється феномен емпатійної втоми – стан, що виникає внаслідок тривалого або інтенсивного контакту з травматичним досвідом інших. Емпатійна втома може проявлятися раптово, супроводжуючись емоційним онімінням, зниженням здатності до співпереживання, уникненням емоційно складних ситуацій та внутрішнім виснаженням [12]. Така реакція є природною відповіддю на надмірне навантаження й свідчить не про професійну слабкість, а про потребу у відновленні, підтримці та регуляції власної емпатійної залученості [38].

Робота з уразливими групами населення становить одне з найбільш значущих психологічних навантажень допомагаючих фахівців. Уразливість може бути зумовлена різними чинниками [1]:

- **віковими особливостями** (діти, підлітки, люди похилого віку);

- **станом фізичного та психічного здоров'я** (хронічні захворювання, інвалідність, психічні розлади);
- **соціальним становищем** (бездомність, ізолюваність, внутрішнє переміщення, статус біженця);
- **пережитими травматичними подіями** (насильство, бойові дії, утрата, катастрофи);
- **економічною нестабільністю** (життя в умовах бідності, неможливість задовольняти базові потреби) [24].

Тривале перебування у середовищах, насичених високою емоційною інтенсивністю, є однією з ключових характеристик допомагаючої професійної діяльності. Фахівці щоденно взаємодіють із досвідом горя, втрати, розпачу, гніву чи страху, що вимагає від них постійної емоційної присутності та значної регуляторної спроможності [15]. На відміну від поодиноких епізодів складних переживань у повсякденному житті, професійна взаємодія передбачає систематичне занурення у складні емоційні контексти, які мають кумулятивний ефект та поступово виснажують внутрішні ресурси. Навіть за високої мотивації та достатнього рівня професійної підготовки це навантаження може провокувати емоційне виснаження [7].

Окрему групу ризиків становить моральний дистрес – форма психологічного напруження, що виникає у ситуаціях, де фахівець змушений діяти всупереч власним переконанням або перебуває перед конфліктом цінностей [33]. Допомагаючі професії часто включають морально складні рішення: обмеженість ресурсів, необхідність пріоритизації допомоги, вимоги інституцій, які суперечать професійним або етичним орієнтирам. Соціальний працівник може зіткнутися з необхідністю ініціювати юридичні процедури всупереч власному баченню найкращого для дитини; гуманітарний працівник – ухвалювати рішення про розподіл допомоги в умовах дефіциту; медичний працівник – працювати в системі, яка не дозволяє надати пацієнту

оптимальну підтримку. Такі ситуації провокують почуття провини, сорому, внутрішню фрустрацію й сумніви у професійній ідентичності [47].

У таблиці 1.4. узагальнено наведено основні форми психологічного навантаження, характерні для допомагаючих спеціальностей, а також можливі наслідки, які можуть виникати за умов тривалого впливу цих факторів [32].

Таблиця 1.4.

**Види психологічного навантаження та їх наслідки для
допомагаючих фахівців**

Вид навантаження	Характеристика	Можливі наслідки
Емоційна перевантаженість	Тривалий контакт з інтенсивними емоціями клієнтів	Емоційне виснаження, емпатійна втома, емоційне оніміння
Вторинна травматизація	Регулярне зіткнення з травматичними історіями та досвідом	ПТСР-подібні симптоми, інтрузивні образи, гіпервиглядання, уникнення
Моральний дистрес	Етичні дилеми та конфлікти цінностей	Почуття провини, сором, професійна фрустрація, сумніви у компетентності
Когнітивне навантаження	Багатозадачність, відповідальність, швидке прийняття рішень	Ментальна втома, зниження концентрації, професійні помилки
Фізичне виснаження	Ненормований графік, брак відпочинку, фізичні навантаження	Хронічна втома, зниження імунітету, психосоматичні порушення

Психологічні навантаження, властиві допомагаючим професіям, формують комплексну систему ризиків, у межах якої емоційні, когнітивні та моральні чинники взаємодіють і підсилюють одне одного [14]. Така взаємодія створює передумови для виснаження, що робить особливо важливим розвиток навичок саморегуляції та професійної усвідомленості. Саме в цьому контексті постає потреба у чіткішому контролі власних реакцій, дотриманні етичних стандартів і розумінні меж професійної відповідальності фахівця [7]. Контроль власних емоційних і когнітивних реакцій є базовою етичною вимогою допомагаючої діяльності. Фахівець повинен розуміти власні емоційні тригери,

упередження та межі, щоб запобігти їхньому впливу на процес надання допомоги [25]. Це охоплює усвідомлення власних цінностей і культурних моделей, які можуть спотворювати сприйняття клієнта, а також здатність розпізнавати явища переносу й контрпереносу, що виникають унаслідок взаємодії з переживаннями клієнта. Важливою складовою професійної етики є захист від ретравматизації: навіть доброзичливе втручання може ненавмисно відтворити елементи первинної травми через порушення меж чи втрату контролю. Trauma-informed підхід передбачає створення безпечного середовища, прозорість процедур, надання клієнту вибору та підтримку відчуття контролю [29].

Дотримання меж компетентності та гарантування конфіденційності становлять іншу частину професійної відповідальності. Фахівець має усвідомлювати межі власних знань і навичок, а за необхідності – скеровувати клієнта до іншого спеціаліста, особливо коли йдеться про складні або гострі стани. Конфіденційність забезпечує захист особистої інформації та формує основу довіри у взаємодії. Безпечна професійна позиція також включає повагу до особистих меж клієнта, відсутність маніпуляцій, прозорість у цілях і методах роботи та підтримання виключно професійних стосунків. Сукупність цих принципів формує етичний каркас допомагаючої діяльності та запобігає ризикам шкоди для бенефіціара [12].

Уміння підтримувати професійну рівновагу та дотримуватися етичних принципів є лише однією частиною ширшої системи навантажень, з якими стикаються допомагаючі фахівці [32]. Навіть за умов достатньої компетентності, саморефлексії та уважного ставлення до власних емоційних меж професійна діяльність у цій сфері залишається багатовимірним викликом. На роботу фахівця впливають не лише характеристики клієнта чи зміст проблеми, а й внутрішні мотиваційні установки, багаторольність професійної позиції та вимоги організаційного середовища. Саме ці чинники формують додатковий шар психологічного навантаження, який може істотно впливати на

стійкість та ефективність допомагаючої діяльності [48].

Надмірна відповідальність та особиста залученість є одним із найбільш характерних ризиків для представників допомагаючих професій, особливо серед тих, хто відзначається високою внутрішньою мотивацією, перфекціоністичними схильностями та сильною орієнтацією на результат [3]. У таких фахівців поступово формується відчуття, що успіх або невдача допомоги залежить виключно від їхніх зусиль, що спричиняє підвищене робоче навантаження, труднощі з делегуванням та нехтування власними потребами. Часто це проявляється у збільшенні кількості кейсів понад норму, постійній доступності поза робочим часом та хронічному почутті провини у ситуаціях, коли неможливо допомогти всім. Хоча на перший погляд така самовідданість може здаватися рисою професійної надійності, у довгостроковій перспективі вона підсилює ризики виснаження й професійного вигорання [14].

Не менш значущим є **феномен рольової напруги**, який виникає через необхідність одночасно виконувати кілька професійних ролей із відмінними, а часом і суперечливими вимогами. Роль підтримуючого фахівця передбачає емпатійність та турботу; роль захисника – активну позицію та готовність відстоювати права клієнта; роль посередника потребує нейтральності, стриманості та здатності утримувати баланс між конфліктуючими сторонами [7]. У реальних умовах ці ролі можуть вступати у прямий конфлікт. Наприклад, соціальний працівник може бути змушений ухвалити рішення на користь безпеки дитини, хоча це суперечить підтримувальній ролі щодо батьків. Гуманітарний фахівець може зіштовхнутися з внутрішнім конфліктом між принципом нейтральності та особистими уявленнями про справедливість ситуації. Подібні суперечності не лише підвищують емоційне напруження, а й можуть впливати на професійну ідентичність [32].

Організаційний вимір навантаження створює додатковий стресовий

контекст, який накладається на виклики безпосередньої роботи з клієнтами. До найбільш поширених чинників належать обмежені ресурси, високі вимоги до звітності, жорсткі дедлайни та тиск з боку керівництва або донорів щодо демонстрації конкретних результатів. У таких умовах фокус може ненавмисно зміщуватися з потреб клієнта на формальні критерії ефективності, що створює внутрішню суперечність між професійними цінностями та адміністративними вимогами [48]. Дефіцит ресурсів часто змушує фахівця робити складний вибір – кому надати допомогу в першу чергу, а хто змушений чекати, що спричиняє моральний дистрес і поглиблює почуття професійної неспроможності. Сукупність цих чинників суттєво підсилює ймовірність виснаження, особливо в умовах гуманітарних криз та воєнних подій, де обсяг потреб завжди перевищує можливості системи [32].

У контексті високих професійних навантажень особливого значення набувають умови, що допомагають фахівцеві зберігати внутрішню стійкість і запобігати виснаженню. Захисні фактори формують ресурсну основу, яка пом'якшує вплив стресових чинників, підтримує емоційну рівновагу та знижує ймовірність розвитку професійного вигорання. У таблиці 1.5. наведено ключові захисні елементи, що сприяють збереженню психологічного благополуччя працівників допомагаючих професій [48].

Захисні фактори в допомагаючих професіях

Фактор	Характеристика	Ефект
Емоційна компетентність	Здатність розпізнавати й регулювати власні емоції	Зменшення емоційного перевантаження, підвищення стійкості
Професійні межі	Чітке розмежування роботи та особистого життя, уміння казати «ні»	Запобігання надмірній залученості, баланс навантаження
Супервізія та інтервізія	Регулярне отримання професійної підтримки від колег чи експертів	Зниження ризику ретравматизації, покращення саморегуляції
Соціальна підтримка	Наявність підтримуючого оточення: колеги, друзі, сім'я	Підвищення відчуття опори, зменшення професійної ізоляції

Продовження табл. 1.5.

Ресурсний режим дня	Повноцінний сон, відпочинок, фізична активність, здорове	Відновлення психофізіологічних ресурсів,
----------------------------	--	--

	харчування	профілактика виснаження
Професійна автономія	Можливість впливати на спосіб роботи та прийняття рішень	Підвищення мотивації, зниження ролі зовнішнього тиску
Травма-інформований підхід	Розуміння впливу травми та уникнення ретравматизації	Підвищення безпеки взаємодії, зменшення морального дистресу

Захисні фактори, представлені в таблиці, окреслюють основні ресурси, що пом'якшують вплив професійних навантажень і підтримують психологічну стійкість фахівців. Їхня дія полягає у зміцненні здатності до саморегуляції, збереженні професійних меж та формуванні безпечного середовища взаємодії [3]. Наявність таких факторів не усуває ризики повністю, проте істотно зменшує ймовірність виснаження та підвищує здатність спеціаліста ефективно функціонувати в умовах підвищеної складності. У практичному вимірі це створює основу для довготривалої професійної витривалості та кращої якості допомоги [31].

Професійна діяльність у середовищах підвищеної небезпеки кардинально змінює умови роботи допомагаючих фахівців. У регіонах активних бойових дій або постійних обстрілів спеціалісти змушені виконувати обов'язки під прямою загрозою для життя, що підтримує хронічно підвищений рівень стресової активації. Тривале напруження зумовлює зростання дратівливості, уникнення складних ситуацій або, навпаки, затримки реакцій, що ускладнює ефективне виконання завдань і виснажує внутрішні ресурси [25].

У контексті ургентного реагування підсилюється когнітивне навантаження, оскільки рішення доводиться приймати швидко, з неповною інформацією та під високою відповідальністю за наслідки. [27] Такий режим роботи спричиняє когнітивна втома, зумовлена процесом прийняття рішень. Додатково фахівці систематично контактують із травматичними історіями: поранення цивільних і військових, досвід переселенців, травми дітей та евакуаційні операції. Це підвищує ризик вторинної травматизації, що проявляється порушеннями сну, тривожністю, інтрузивними образами та

емоційною нестійкістю [42].

Відсутність стабільності підсилює ці ризики, адже війна порушує базові відчуття безпеки на фізичному, матеріальному та емоційному рівнях [29]. Непередбачуваність обстановки, перебої з ресурсами, зміни у структурі роботи та постійна тривога за близьких створюють стан хронічної невизначеності. За таких умов фахівці фактично позбавлені можливості повноцінного відновлення, що поступово знижує їхню психологічну витривалість і здатність протистояти професійному навантаженню [53].

Узагальнюючи можна зазначити, що робота в умовах війни та інших небезпечних ситуацій суттєво трансформує як емоційний стан фахівця, так і загальну динаміку професійної взаємодії. Підвищене навантаження, нестабільність і постійна експозиція до страждання вимагають розвинених механізмів саморегуляції, наявності чітких професійних меж і системної організаційної підтримки. У таких умовах збереження психологічної стійкості стає не лише особистим завданням, а ключовим компонентом професійної ефективності та безпеки гуманітарної роботи [46].

Висновки до першого розділу

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз який дає підстави розглядати професійне вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій як складний багатовимірний синдром, офіційно визнаний ВООЗ як професійний феномен, пов'язаний із хронічним робочим стресом. Узагальнення наукових підходів (Г. Фройденбергер, К. Маслач, Е. Демероуті, А. Баккер, Р. Лазарус, С. Фолкман, А. Пайнс та ін.) показало, що вигорання формується у взаємодії індивідуальних характеристик, організаційних умов праці та ширших соціокультурних процесів, а його структура включає емоційні, когнітивні, поведінкові та

психофізіологічні компоненти, які взаємно підсилюють і закріплюють стан прогресуючого виснаження.

Було встановлено, що сучасні теоретичні моделі вигорання відходять від одновимірного погляду на проблему як на «особистісний дефект» і акцентують провідну роль робочих вимог, ресурсів та когнітивно-емоційних механізмів подолання стресу. Трикомпонентна модель К. Масlach описує вигорання як «ерозію залученості» через емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень; модель «Робочі вимоги – ресурси» демонструє, як дисбаланс між навантаженням і ресурсним забезпеченням запускає процес погіршення здоров'я та зниження мотивації; транзакційний підхід Р. Лазаруса й С. Фолкман пояснює роль когнітивної оцінки та копінг-стратегій у формуванні хронічного виснаження; екзистенційні інтерпретації підкреслюють важливість порушення смислової насиченості праці для високозалучених фахівців. Диференціація вигорання від хронічного стресу, депресії, тривожних розладів, втоми співчуття та вторинної травматизації засвідчила необхідність чіткого діагностичного розмежування для вибору адекватних інтервенцій.

Окремий акцент було зроблено на психологічній специфіці допомагаючих професій, де основним «інструментом роботи» виступає особистість фахівця, а центральним механізмом взаємодії – емпатія. Постійна емоційна включеність, робота з уразливими групами, тривале перебування у середовищах високої емоційної інтенсивності, вторинна травматизація, моральний дистрес, рольові конфлікти та жорсткі організаційні вимоги формують комплексний профіль ризику вигорання. Водночас було окреслено низку захисних факторів (емоційна компетентність, професійні межі, супервізійна та соціальна підтримка, ресурсний режим, професійна автономія, травмоінформований підхід), які пом'якшують вплив навантаження та підтримують психологічну стійкість фахівців.

Особливої ваги набуває контекст ургентного реагування й збройного конфлікту в Україні, де гуманітарні працівники поєднують професійну роль із переживанням власного травматичного досвіду, працюють у небезпечних умовах, під тиском часових обмежень, інформаційного перевантаження, нестачі ресурсів і хронічної невизначеності. Така констеляція факторів посилює ризик професійного вигорання, роблячи його не лише індивідуальною, а й системною проблемою організацій та сектору в цілому. Теоретичні положення, сформульовані у першому розділі, створюють концептуальне підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження особливостей емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери та розроблення цілеспрямованих психопрофілактичних і психосоціальних програм підтримки.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНОЇ СФЕРИ ТА ПРЕДСТАВНИКІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ

2.1. Опис проведення експериментального дослідження

Емпіричне вивчення емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій у контексті ургентного реагування проводилося протягом жовтня – листопада 2025 року та охоплювало два послідовні етапи: констатувальний і формувальний. Така структура дала змогу не лише визначити актуальний стан емоційного виснаження в цільовій вибірці, а й перевірити ефективність цілеспрямованого профілактичного втручання.

Констатувальний етап був спрямований на фіксацію вихідного рівня емоційного вигорання та його структурних компонентів. На цьому етапі було організовано онлайн-тестування респондентів із використанням стандартизованих психодіагностичних методик, що дозволило отримати валідні кількісні та якісні показники. Здійснено аналіз первинних результатів, за підсумками якого визначено осіб із високим і середнім рівнем емоційного виснаження.

Формувальний етап охоплював розроблення, впровадження та подальшу оцінку програми профілактики емоційного вигорання, орієнтованої на підвищення стресостійкості та розвиток навичок емоційної саморегуляції. Після реалізації програми учасники повторно проходили психодіагностичне обстеження, що дозволило визначити динаміку змін та оцінити ефективність запропонованих інтервенцій за допомогою відповідних статистичних методів.

Базою емпіричного дослідження виступила Миколаївська обласна організація Товариства Червоного Хреста України. Вибір саме цієї організації зумовлюється специфікою професійної діяльності її працівників, які

здійснюють ургентне реагування на гуманітарні кризи, надають допомогу постраждалим від воєнних дій, працюють у тісному контакті з травмованими, вразливими та соціально незахищеними групами населення. Такий професійний контекст супроводжується підвищеним емоційним навантаженням і створює умови для формування емоційного вигорання, що робить дану вибірку особливо релевантною для дослідження.

У дослідженні взяли участь працівники Товариства Червоного Хреста України міста Миколаєва та Миколаївської області. Загальна вибірка становила 30 осіб. Усі респонденти є представниками допомагаючих професій і безпосередньо залучені до надання гуманітарної та психосоціальної підтримки населенню в умовах воєнного стану, що підсилює ризики розвитку емоційного виснаження та вторинної травматизації.

Демографічні характеристики вибірки:

- вік: від 23 до 62 років;
- гендерний склад: 50% жінок та 50% чоловіків;
- стаж роботи в організації: від 1 року до 15 років.

Професійний профіль учасників охоплює широкий спектр фахівців гуманітарної сфери, що забезпечує репрезентативність вибірки та відображає реальну структуру діяльності організації в умовах воєнного часу. До вибірки увійшли координатори проєктів, волонтери, фахівці з психосоціальної підтримки, соціальні працівники та інші представники допомагаючих професій, які виконують ключові функції у сфері ургентного реагування. Усі респонденти мають безпосередній практичний досвід роботи з населенням, що постраждало внаслідок воєнних дій, і щоденно контактують із травматичними подіями, критичними випадками та вразливими групами.

Важливою характеристикою вибірки є те, що професійна діяльність усіх учасників здійснюється в умовах воєнного стану, що передбачає постійний вплив стресогенних чинників, підвищене емоційне навантаження та необхідність швидкого прийняття рішень у кризових ситуаціях. Такий

контекст задає специфіку ризиків розвитку емоційного вигорання та робить отримані дані особливо значущими для аналізу.

Дослідження проводилося у форматі онлайн-тестування з використанням платформи Google Forms, що дозволило охопити максимальну кількість працівників організації незалежно від їх географічного розташування та графіку роботи. Вибір онлайн-формату обумовлений також специфікою діяльності респондентів, які часто знаходяться у відрядженнях або працюють у віддалених населених пунктах області.

Процедура емпіричного дослідження була структурована у кілька послідовних етапів, що забезпечило дотримання етичних вимог, методологічну коректність і цілісність отриманих даних.

Підготовчий етап передбачав отримання дозволу на проведення дослідження. Було підготовлено інформаційний лист для потенційних учасників, у якому викладено мету, завдання, можливі ризики та умови участі. На цьому етапі також уточнювалися технічні параметри онлайн-опитування та способи збереження даних.

Після цього здійснювалося інформування учасників. Працівники організації отримали детальний опис цілей та структури дослідження, інформацію щодо конфіденційності та анонімності, а також підкреслене право відмови від участі на будь-якому етапі без будь-яких наслідків. Такий підхід забезпечив добровільність та прозорість участі.

Наступним кроком було отримання інформованої згоди. Кожен учасник мав можливість ознайомитися з документацією, у якій містилися пояснення щодо мети та процедур дослідження, гарантії захисту персональних даних, а також контактна інформація відповідального дослідника. Участь у дослідженні підтверджувалася шляхом підписання інформованої згоди.

Проведення діагностики передбачало надсилання учасникам посилання на онлайн-опитувальник, що містив три стандартизовані психодіагностичні методики для вимірювання рівня емоційного вигорання. Середня тривалість

заповнення становила 25–30 хвилин, що робило процедуру доступною та зручною у робочому графіку гуманітарних працівників.

Збір та обробка даних здійснювалися автоматично. Усі відповіді зберігалися у захищеному хмарному сховищі з дотриманням вимог конфіденційності та етичних стандартів. Для забезпечення анонімності кожному респонденту було присвоєно ідентифікаційний код, що унеможливлювало встановлення зв'язку між особою та її результатами.

Дослідження проводилося з дотриманням ключових етичних принципів, що регламентують психологічну практику та гарантують безпечну участь респондентів. Виконання цих принципів було необхідним з огляду на специфіку вибірки, яка включала працівників гуманітарної сфери, щоденна діяльність яких пов'язана з підвищеними емоційними навантаженнями.

Принцип добровільності полягав у тому, що участь у дослідженні не передбачала жодного примусу: респонденти мали право відмовитися від участі або припинити її на будь-якому етапі без пояснення причин. Дотримання цього принципу забезпечувало етичну коректність і мінімізувало можливий психологічний дискомфорт.

Принцип інформованої згоди передбачав попереднє ознайомлення учасників із метою, змістом, методами та процедурою дослідження. Усі потенційні учасники отримали вичерпну інформацію щодо умов участі, можливих ризиків та гарантій захисту даних, що забезпечило усвідомлений характер їхнього рішення.

Принцип конфіденційності гарантував, що вся інформація, отримана в ході дослідження, зберігалася в захищеному середовищі та використовувалася виключно у наукових цілях. Дані представлялися лише в узагальненій формі, що унеможливлювало ідентифікацію конкретних осіб.

Принцип анонімності полягав у повному виключенні прив'язки отриманих результатів до персональних даних учасників. Усі відповіді

опрацьовувалися у знеособленому вигляді, а кожному респонденту присвоювався код, який забезпечував додатковий рівень захисту.

Також дотримувався принцип «не нашкодь», який набуває особливої ваги у роботі з фахівцями допомагаючих професій. У випадках виявлення критично високих показників емоційного вигорання учасникам надавалися рекомендації щодо звернення за фаховою психологічною допомогою, що дозволяло мінімізувати можливі ризики та сприяло підтримці їхнього емоційного благополуччя.

Усі учасники після завершення діагностики отримали узагальнений зворотний зв'язок у вигляді рекомендацій щодо профілактики емоційного вигорання, підтримання психологічної рівноваги та зміцнення особистісних ресурсів. За запитом респонденти мали можливість отримати індивідуальне роз'яснення результатів власного тестування, що сприяло кращому усвідомленню власного емоційного стану та дозволяло визначити напрями подальшої самопідтримки.

У результаті організація емпіричного етапу дала змогу зібрати якісні, валідні та достовірні дані про рівень емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери, одночасно забезпечивши дотримання всіх етичних вимог і принципів психологічного дослідження. Такий підхід створив умови для коректного аналізу емпіричних результатів і подальшого обґрунтованого розроблення програми профілактики емоційного вигорання.

2.2. Методики використані в експериментальному дослідженні

У процесі емпіричного вивчення емоційного вигорання було застосовано три взаємодоповнювальні методики: тест «Емоційне вигорання» В. Бойка, який дозволяє детально оцінити динаміку формування вигорання через три фази та дванадцять симптомів [12]; Maslach Burnout Inventory (MBI), що є міжнародним стандартом для вимірювання емоційного виснаження,

деперсоналізації та редукції особистих досягнень [37]; а також Burnout Assessment Tool (BAT), сучасний інструмент, який дає змогу виявити ядерні симптоми вигорання, включно з когнітивними та емоційними порушеннями [56]. Поєднання цих методик забезпечило комплексне, багатовимірне та валідне оцінювання стану емоційного вигорання гуманітарних працівників у контексті високої професійної напруги.

Методика діагностики рівня емоційного вигорання, розроблена В. В. Бойком, є одним із найпоширеніших інструментів для оцінювання структури та динаміки синдрому емоційного вигорання [14]. Опитувальник містить 84 твердження, які респондент оцінює за принципом «так» чи «ні», що дозволяє отримати деталізований профіль проявів вигорання. Методика охоплює три послідовні фази формування синдрому: Напруження, Резистенція та Виснаження, кожна з яких включає чотири симптоми. Така структурна організація дає змогу визначити не лише загальний рівень вигорання, а й виявити домінуючі симптоми та поточну фазу процесу, що має важливе значення для подальшої розробки цілеспрямованих заходів підтримки [18]. Інтерпретація результатів здійснюється як за рівнем вираженості окремих симптомів, так і за інтегральними показниками фаз. Підсумковий бал формується шляхом підрахунку значень за всіма 12 симптомами, що забезпечує комплексне уявлення про інтенсивність синдрому. Першу фазу докладно описано у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Фаза «Напруження» за методикою В. В. Бойка

Фаза «Напруження»	Початкова стадія формування вигорання, що характеризується накопиченням напруги. Проявляється через усвідомлення психотравмуючих факторів професійної діяльності, невдоволення собою, відчуття безвихідності та депресивні настрої.
Переживання психотравмуючих обставин	Усвідомлення факторів професійної діяльності, які важко або неможливо усунути. Накопичення почуття незадоволеності роботою, відчуття безвихідності ситуації.

Продовження табл. 2.1.

Незадоволеність собою	Невдоволення власною професійною діяльністю та собою як професіоналом. Почуття невідповідності займаній посаді, сумніви у своїй компетентності.
«Загнаність у клітку»	Відчуття безвихідності ситуації, коли психотравмуючі обставини дуже сильні і неможливо щось змінити. Емоційне відчуття, що людина потрапила в пастку.
Тривога і депресія	Переживання ситуативної або особистісної тривоги, розчарування в собі, професії або конкретних робочих відносинах. Депресивний настрій, зниження загального тону.

Фаза «Напруження» розглядається як початковий етап формування емоційного вигорання, що виникає під впливом тривалих психотравмувальних чинників професійної діяльності. На цьому етапі спостерігається зростання внутрішньої напруги, посилення емоційної чутливості та поява перших ознак виснаження, які свідчать про спроби особистості психологічно захистити себе від надмірних або травмувальних впливів робочого середовища. Наступною фазою є «Резистенція», її опис подано в табл. 2.2. [12]

Таблиця 2.2.

Фаза «Резистенція» за методикою В. В. Бойка

Фаза «Резистенція»	Стадія опору, на якій людина намагається захистити себе від неприємних вражень і надмірних емоційних навантажень. Проявляється через емоційну закритість, економію емоцій та зниження якості виконання професійних обов'язків.
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	Професіонал перестає розрізняти дві принципово різні ситуації: коли можна не реагувати емоційно, а коли треба. Економія емоцій проявляється у вибіркочості щодо спілкування.
Емоційно-моральна дезорієнтація	Порушення моральних орієнтирів та цінностей. Виникнення установок типу «цей не заслуговує уваги», «можна дозволити собі зайве». Цинізм
Розширення сфери економії емоцій	Економія емоцій поширюється на сферу позапрофесійного спілкування – з родиною, друзями. На роботі людина намагається менше спілкуватися з колегами, а вдома хоче тиші і спокою.

Продовження табл. 2.2.

Редукція професійних обов'язків	Спрощення обов'язків, що вимагають емоційних витрат. Зниження якості роботи, намагання менше часу приділяти виконанню функціональних обов'язків. Прагнення зменшити обсяг роботи.
--	---

Фаза «Резистенція» описується як етап, на якому проявляється виражений психологічний опір наростаючому стресу. Для цієї фази характерне свідоме або несвідоме прагнення зменшити емоційні витрати шляхом економії внутрішніх ресурсів, що проявляється у стримуванні емоцій, зниженні емпатійності та вибіркового реагуванні на професійні ситуації. Такі механізми виконують захисну функцію, однак за тривалої дії можуть призводити до формування стійких дезадаптивних стратегій. Третьою фазою є «Виснаження», її опис подано в табл. 2.3. [14].

Таблиця 2.3.

Фаза «Виснаження» за методикою В. В. Бойка

Фаза «Виснаження»	Завершальна стадія, на якій відбувається падіння загального енергетичного тону та ослаблення нервової системи. Емоційний захист стає невід'ємним атрибутом особистості. Виражається через емоційний дефіцит, відстороненість та психосоматичні розлади.
Емоційний дефіцит	Відчуття, що емоційно вже немає можливості допомагати. Професіонал не в змозі увійти в становище людини, співпереживати, відгукуватися на ситуації, які раніше хвилювали.
Емоційна відстороненість	Майже повна втрата інтересу до професійної діяльності. Емоції не виникають або виникають вибірково. Контакти стають формальними, виконуються лише необхідні дії.
Особистісна відстороненість (деперсоналізація)	Повна або часткова втрата інтересу до людини як суб'єкта професійної діяльності. Клієнт/пацієнт/учень сприймається як неодушевлений предмет, річ. Зникає повага до особистості іншої людини.
Психосоматичні та психовегетативні порушення	Негативне самопочуття, погане здоров'я, загострення хронічних захворювань. Психосоматичні та психовегетативні реакції організму на хронічний стрес. Можливі розлади сну, головні болі, проблеми з серцево-судинною системою.

Фаза «Виснаження» розглядається як завершальний етап розвитку синдрому емоційного вигорання, на якому компенсаторні та захисні механізми втрачають ефективність і перестають виконувати регулятивну функцію. Емоційні ресурси особистості суттєво виснажуються, що зумовлює появу стійких порушень емоційної, когнітивної та фізичної сфер [18]. На цьому етапі спостерігається виражена емоційна відстороненість, зниження здатності до співпереживання, погіршення концентрації уваги, підвищена втомлюваність і поява психосоматичних проявів, що свідчить про глибоку дезадаптацію в професійній діяльності.

Інтерпретація результатів методики здійснюється на кількох рівнях: окремих симптомів, трьох фаз формування вигорання та інтегрального показника. Для кожного з 12 симптомів підраховується кількість балів, на підставі якої визначається ступінь його сформованості: значення до 9 балів вказують на несформований симптом, діапазон 10–15 балів відображає стадію його становлення, тоді як 16 балів і більше свідчать про сформований симптом. Оцінювання фаз відбувається шляхом сумування балів за відповідними симптомами: показники до 36 балів засвідчують несформовану фазу, 37–60 балів – фазу, що перебуває у процесі формування, а 61 бал і більше – сформовану фазу емоційного вигорання. Такий багаторівневий підхід дозволяє визначити, на якому етапі розвитку перебуває синдром, які симптоми є домінантними, а також оцінити загальну інтенсивність емоційного вигорання за сумою балів усіх 12 шкал, що забезпечує комплексне розуміння структури та глибини цього стану.

Наступною методикою була вибрана «Maslach Burnout Inventory» (MBI), яка є провідним міжнародним інструментом діагностики емоційного вигорання та залишається «золотим стандартом» у вивченні цього феномену завдяки своїй високій валідності та широкому застосуванню в науковій і практичній психології [35]. Методика була створена К. Масlach і С. Джексон на основі тривалих емпіричних досліджень особливостей професійної

взаємодії та емоційного виснаження серед фахівців допомагаючих професій. На відміну від структурної моделі Бойка, MBI визначає вигорання як трикомпонентний синдром, що охоплює емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень, що забезпечує цілісне та стандартизоване оцінювання цього стану у різних професійних групах [50].

Опитувальник містить 22 твердження, які оцінюються за 7-бальною шкалою частоти – від «ніколи» до «щодня», що дає змогу кількісно визначити інтенсивність проявів кожного компонента вигорання. Методика представлена у кількох адаптованих версіях залежно від професійної специфіки: MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) для фахівців соціальної сфери та медичних працівників, MBI-Educators Survey (MBI-ES) для педагогів, а також MBI-General Survey (MBI-GS) для універсального використання в різних професійних контекстах. Валідність і надійність опитувальника підтверджені широким спектром міжнародних досліджень [49],[51],[52], що забезпечує його наукову обґрунтованість та стабільність вимірювання. Особливість інтерпретації MBI полягає в окремому аналізі трьох шкал, оскільки кожна з них відображає самостійний аспект синдрому. Високі значення емоційного виснаження та деперсоналізації в поєднанні з низькими показниками особистих досягнень свідчать про наявність вираженого синдрому емоційного вигорання. Опис шкал наведено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4.

Шкали опитувальника Maslach Burnout Inventory (MBI)

Шкала	Опис
Емоційне виснаження	Ключовий компонент вигорання, що відображає почуття емоційної перевтоми та спустошеності, викликане роботою. Проявляється через відчуття вичерпаності внутрішніх емоційних ресурсів, неможливість віддаватися роботі з колишнім ентузіазмом. Людина відчуває, що емоційно виснажена, не може працювати з повною віддачею, як раніше. Це центральна характеристика стресу у вигоранні, яка найчастіше асоціюється з симптомами дистресу.

Продовження табл. 2.4.

Деперсоналізація	Представляє міжособистісний контекст вигорання. Відображає негативну, цинічну або надмірно відсторонену реакцію на різні аспекти роботи та людей, з якими доводиться працювати (клієнтів, пацієнтів, учнів, колег). Людина починає ставитися до інших як до безособових об'єктів, проявляє байдужість, холодність, може використовувати принизливі жарти або приховувати свої почуття. Це захисна реакція на емоційне виснаження, спроба емоційно відсторонитися від роботи.
Редукція особистих досягнень	Відображає аспект самооцінки у вигоранні. Проявляється через зниження почуття власної компетентності та продуктивності на роботі. Людина починає негативно оцінювати себе як професіонала, відчуває зниження професійної самоефективності та успішності у роботі з людьми. Виникає почуття непродуктивності, неадекватності, втрати віри у свою здатність ефективно виконувати роботу. На відміну від перших двох шкал, низькі показники за цією шкалою свідчать про вигорання.

Інтерпретаційні можливості МВІ ґрунтуються на аналізі трьох ключових вимірів, що дозволяє чітко визначити наявність і вираженість синдрому емоційного вигорання. Високі значення емоційного виснаження та деперсоналізації у поєднанні з низькими показниками особистих досягнень розглядаються як індикатор сформованого синдрому. Окреме оцінювання кожної шкали дає змогу встановити домінантний компонент вигорання: чи є провідним фактором емоційне виснаження, зміна ставлення до професійної діяльності, чи зниження суб'єктивної оцінки власної компетентності. Такий підхід також дає підстави для прогнозування можливих поведінкових проявів, зокрема зниження продуктивності, підвищеної втомлюваності або зростання емоційної дистанції у взаємодії. МВІ вирізняється лаконічністю та орієнтацією на три основні виміри, загальноновизнані міжнародною науковою спільнотою, тоді як методика Бойка забезпечує більш детальне відображення динаміки вигорання через аналіз фаз та окремих симптомів.

Burnout Assessment Tool (BAT) розглядається як сучасний та науково обґрунтований інструмент діагностики емоційного вигорання. Методика створювалася у 2017–2020 роках з метою подолання обмежень традиційних

опитувальників та відображення актуального розуміння вигорання як стану, зумовленого тривалим професійним стресом і порушенням адаптаційних ресурсів [56]. На відміну від трикомпонентної моделі MBI, BAT інтерпретує вигорання крізь призму чотирьох ядерних симптомів – виснаження, психічної дистанції, порушення когнітивних та порушення емоційних функцій [55].

Базова версія опитувальника містить 23 твердження, що оцінюються за 5-бальною шкалою від «ніколи» до «завжди», що забезпечує точність кількісної оцінки інтенсивності симптомів. Важливою перевагою методики є включення когнітивних та емоційних порушень до ядерної структури вигорання, що дає змогу чіткіше диференціювати його від депресивних розладів або станів хронічної втоми [54].

Для діагностики синдрому вигорання згідно з BAT необхідно, щоб усі чотири симптоми мали підвищені показники. Якщо високим є лише один показник (наприклад, виснаження), це може вказувати на перевтому або депресію, але не на повний синдром вигорання. Така оцінка підвищує специфічність діагностики та запобігає гіпердіагностиці вигорання [55]. Опис шкал представлено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5.

Шкали опитувальника Burnout Assessment Tool

Шкала	Опис
Виснаження	Інтенсивне почуття фізичної втоми, емоційного виснаження та когнітивної втомленості. На відміну від класичного розуміння емоційного виснаження, ця шкала охоплює більш широке відчуття виснаження, що поширюється на всі сфери життя, а не лише на роботу. Включає відчуття повної спустошеності енергії, неможливість відновитися навіть після відпочинку. Людина відчуває себе «вимоленою», «вичавленою», без сил продовжувати роботу.
Психічна дистанція	Відчуття психологічної відстороненості від роботи та втрата емоційної залученості до професійної діяльності. Проявляється через байдужість до того, що відбувається на роботі, труднощі з концентрацією на робочих завданнях, відсутність ентузіазму та інтересу. Людина може механічно виконувати обов'язки, але внутрішньо почувається відключеною від роботи. Це захисна реакція психіки на перевантаження, коли людина несвідомо відсторонюється від того, що викликає стрес.

Продовження табл. 2.5.

Порушення когнітивних функцій	Зниження когнітивної ефективності та проблеми з розумовою діяльністю. Проявляється через труднощі з концентрацією уваги, проблеми з пам'яттю (особливо короткочасною), зниження здатності приймати рішення, плутанину думок, повільність мислення. Людина може забувати важливі деталі, робити помилки, які раніше не робила, відчувати «туман у голові». Ці когнітивні порушення є специфічними для вигорання і відрізняють його від простої втоми чи депресії.
Порушення емоційних функцій	Втрата здатності адекватно регулювати свої емоції та емоційні реакції. Проявляється через підвищену емоційну чутливість, схильність до різких емоційних реакцій, труднощі з контролем емоцій на роботі (може раптово злитися, заплакати тощо). Характеризується емоційною нестабільністю, вразливістю, коли дрібниці можуть викликати сильні емоційні реакції. Людина відчуває, що втратила емоційний контроль, який мала раніше, що емоції «керують нею», а не навпаки.

ВАТ передбачає також додаткові шкали, які слугують розширенням базової моделі та дають змогу точніше інтерпретувати прояви емоційного вигорання. До них належать дисфорія, що відображає загальне відчуття пригніченості, емоційного дискомфорту й роздратованості; психосоматичні скарги, які охоплюють фізичні прояви напруження, такі як головний біль, порушення сну чи м'язова слабкість; а також професійна недостатність, що фіксує зниження самоефективності та суб'єктивне відчуття некомпетентності – показник, який частково співвідноситься зі шкалою редукції особистих досягнень у моделі MBI. Наявність цих додаткових шкал дає змогу розглядати вигорання не лише як емоційно-когнітивний процес, але й як багатовимірний феномен із поведінковими та соматичними компонентами.

Інтерпретація результатів ВАТ ґрунтується не на загальній сумі балів, а на профільному аналізі всіх чотирьох ядерних симптомів. Інтенсивність кожного з них оцінюється за п'ятибальною шкалою – від «ніколи» до «завжди». Діагностика базується на пороговому підході: низькі середні значення за всіма шкалами свідчать про невеликий ризик вигорання та збережену адаптацію; показники, що наближаються до порогових значень

(зазвичай у межах 2,5–3,5 балів), розглядаються як підвищений ризик і потребують превентивних заходів; високі середні бали за всіма ядерними симптомами вказують на клінічно значиме вигорання, яке потребує цілеспрямованого психологічного втручання. Такий підхід забезпечує високу специфічність діагностики та дає можливість уникнути гіпердіагностики вигорання, оскільки враховується не окремий симптом, а цілісний патерн показників.

Для статистичної обробки емпіричних даних та перевірки висунутих гіпотез застосовувався комплекс методів, що забезпечив валідність і надійність отриманих результатів. Нормальність розподілу показників перевірялася за допомогою критерію Пірсона (χ^2), який дозволяє встановити відповідність емпіричного розподілу теоретичному нормальному.

Для оцінки ефективності програми профілактики застосовувалося кутове перетворення Фішера (ϕ^*), що дозволяє визначити статистичну значущість змін у частці респондентів із різними рівнями емоційного вигорання до та після програми. Усі статистичні розрахунки виконувалися з використанням програмного забезпечення SPSS Statistics.

2.3. Аналіз результатів констатувального експерименту

На констатувальному етапі було здійснено комплексну діагностику рівня емоційного вигорання серед працівників гуманітарної сфери, діяльність яких пов'язана з реагуванням на наслідки воєнних дій та наданням підтримки постраждалому населенню. Особливості професійних обов'язків цих фахівців зумовлюють постійний вплив стресогенних факторів, включно з емоційно насиченими ситуаціями, контактом із травмованими людьми, високим професійним навантаженням та необхідністю ухвалення рішень у кризових умовах, що істотно підвищує ризики формування емоційного вигорання.

До вибірки увійшли 30 працівників Товариства Червоного Хреста України м. Миколаєва та Миколаївської області. Соціально-демографічні характеристики вибірки відзначаються достатньою різноманітністю: вік учасників варіював від 23 до 62 років; гендерний склад був збалансованим і представлений однаковою кількістю жінок і чоловіків (по 50%). Стаж роботи респондентів у сфері гуманітарної діяльності становив від 1 до 15 років, що дозволило врахувати можливі відмінності у вираженості вигорання між працівниками з різним рівнем професійного досвіду. Усі учасники є представниками допомагаючих професій і безпосередньо залучені до реалізації гуманітарних та психосоціальних інтервенцій у прифронтовому регіоні, що зумовлює підвищені вимоги до їхніх емоційних, когнітивних і регуляторних ресурсів.

Для комплексного оцінювання синдрому емоційного вигорання було використано три взаємодоповнювальні психодіагностичні методики, які дають змогу розглядати вигорання як багатовимірний феномен. Методика В. Бойка дозволила проаналізувати фазову структуру вигорання та визначити ступінь сформованості симптомів на етапах «Напруження», «Резистенції» та «Виснаження». Опитувальник Maslach Burnout Inventory (MBI) забезпечив оцінювання трьох класичних компонентів синдрому – емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень. Інструмент Burnout Assessment Tool (BAT) дав змогу доповнити аналіз інформацією про ядерні симптоми вигорання, зокрема виснаження, психічну дистанцію, когнітивні та емоційні порушення, що забезпечило ширше та більш диференційоване розуміння стану працівників у контексті тривалого професійного стресу.

Першим етапом аналізу стала оцінка сформованості трьох ключових фаз розвитку емоційного вигорання: «Напруження», «Резистенції» та «Виснаження». Ці показники дають змогу виявити загальну динаміку становлення синдрому та визначити, на якому етапі емоційного виснаження

перебуває більшість респондентів. Узагальнені результати представлено на рис. 2.1.

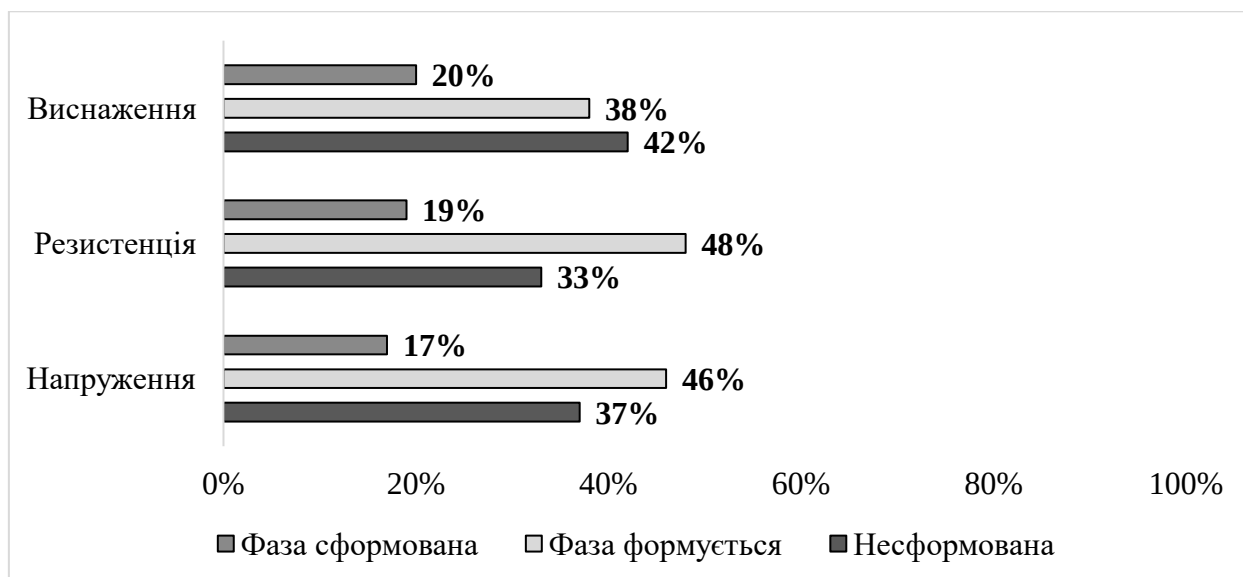


Рисунок 2.1. Рівні сформованості фаз емоційного вигорання (В. Бойко)

Аналіз даних, поданих на рис. 2.1, засвідчує, що найбільш вираженою у вибірці є фаза «Резистенція», яка відображає активізацію психологічних механізмів опору стресу. У 48% респондентів ця фаза перебуває на етапі формування, тоді як у 19% – вже набула завершеного характеру. Така картина є типовою для працівників гуманітарної сфери, діяльність яких відбувається в умовах тривалої напруги та емоційного перевантаження: фахівці прагнуть економити внутрішні ресурси, дистанціюючись від надмірних емоційних впливів, що постають у процесі взаємодії з постраждалим населенням.

Фаза «Напруження» формується у 46% учасників, що вказує на значний рівень психоемоційного тиску, підвищену тривожність та відчуття нестабільності, які виникають унаслідок роботи в умовах невизначеності та небезпеки. Саме ця фаза найчастіше виступає пусковим механізмом розвитку синдрому вигорання, оскільки відображає накопичення стресових реакцій та хронічної перевтоми.

Найбільш критичною з точки зору стану працівників є фаза «Виснаження», що характеризується істотним зниженням енергетичного ресурсу, емоційним спустошенням і погіршенням регуляторних функцій. Вона вже сформована у 20% респондентів, а ще у 38% перебуває на стадії розвитку. Це свідчить про те, що значна частина персоналу демонструє симптоми глибокого емоційного перенапруження, що може призводити до професійної дезадаптації, зниження ефективності та підвищення ризику психосоматичних розладів.

Загальний індекс вигорання за методикою В. Бойка засвідчує, що у вибірці переважає середній рівень вигорання (52%), тоді як високий рівень діагностовано у 13% працівників. Це підтверджує, що хоча більшість респондентів перебувають на проміжному етапі формування синдрому, існує група фахівців з вираженими симптомами, що потребують цілеспрямованої профілактичної та психологічної підтримки.

Для уточнення структурних компонентів синдрому емоційного вигорання було проаналізовано розподіл респондентів за трьома ключовими шкалами опитувальника Maslach Burnout Inventory: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень. Узагальнені результати представлено на рис. 2.2..

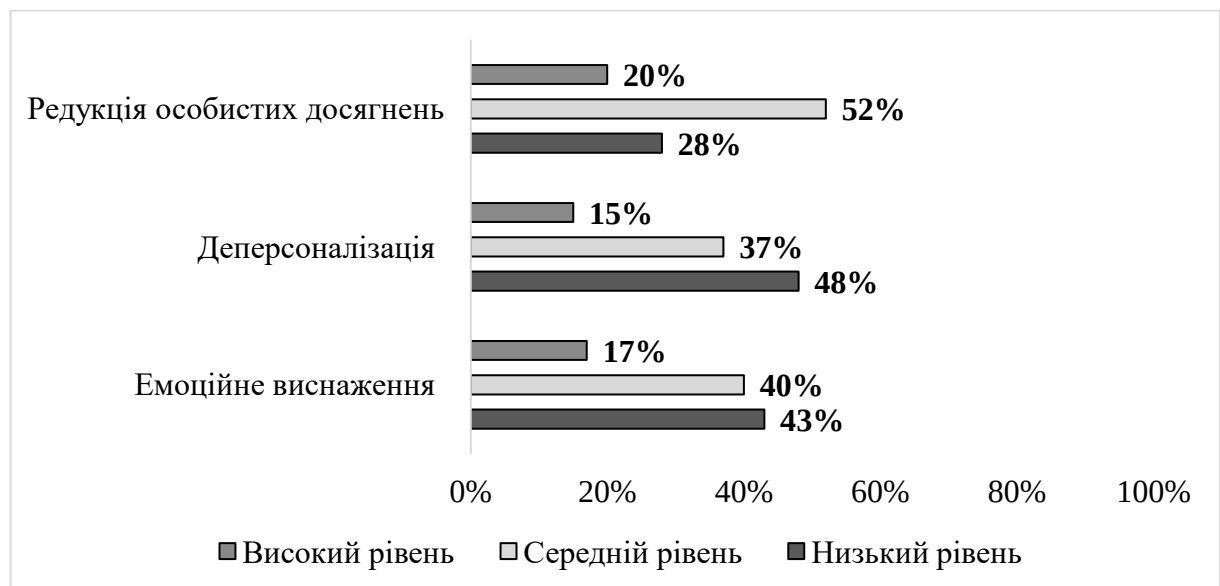


Рисунок 2.2. Розподіл рівнів вигорання за шкалами МБІ

Аналіз даних, поданих на рис. 2.2, демонструє, що за шкалою «Емоційне виснаження» сумарно 57% респондентів мають середній (40%) або високий (17%) рівень проявів. Це свідчить про відчутну поширеність хронічної втоми, емоційного перенапруження та виснаження, що є передбачуваним наслідком інтенсивної гуманітарної діяльності в умовах війни. Працівники щоденно взаємодіють із постраждалими, опрацьовують складні емоційні ситуації та стикаються з високою відповідальністю, що неминуче позначається на їхньому емоційному ресурсі.

Показники за шкалою «Деперсоналізація» виявилися помірними: 48% учасників мають низький рівень, що є позитивним індикатором професійного функціонування. Це означає, що, попри втому та стрес, більшість працівників не вдаються до емоційного відсторонення, цинізму чи холодності як форми психологічного захисту. Вони зберігають здатність до емпатії, співчуття та якісної взаємодії з бенефіціарами, що є ключовим для роботи в гуманітарній сфері.

Найбільш проблемним компонентом синдрому вигорання за МВІ є «Редукція особистих досягнень». У 52% респондентів цей показник перебуває на середньому рівні, а у 20% – на високому. У контексті війни така тенденція набуває особливого значення: масштаби кризи, велика кількість запитів і неможливість задовольнити всі потреби населення можуть спричиняти у працівників суб'єктивне відчуття неефективності або недостатності власної допомоги. Це стає одним із чинників зниження професійної самоефективності та внутрішньої мотивації.

Інтегральна оцінка вигорання за МВІ демонструє структуру, загалом подібну до розподілу за методикою Бойка: домінує середній рівень (47%), тоді як високий рівень виявлено у 13% вибірки. Це підтверджує, що значна частина працівників функціонує в умовах підвищеного стресу й емоційного перевантаження, але водночас частка осіб із критичними показниками вигорання є відносно невеликою.

Використання сучасної методики Burnout Assessment Tool надало можливість проаналізувати вигорання як синдром, що проявляється через чотири ядерні симптоми: виснаження, психічну дистанцію, когнітивні порушення та емоційні порушення. На відміну від класичних інструментів, БАТ акцентує увагу саме на функціональних змінах емоційної та когнітивної сфери, які виникають унаслідок тривалого професійного стресу. Узагальнені результати розподілу показників за цими шкалами наведено на рис. 2.3.

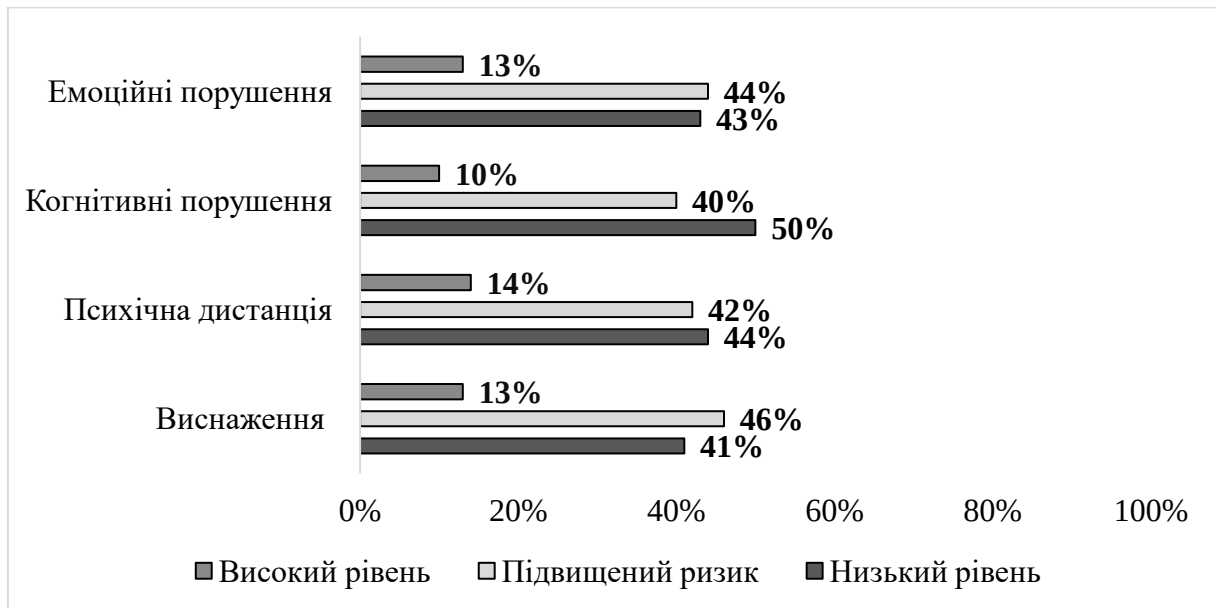


Рисунок 2.3. Показники ядерних симптомів вигорання за БАТ

Аналіз даних, поданих на рис. 2.3, дає змогу виокремити чітку групу ризику за показниками ядерних симптомів емоційного вигорання. За шкалою «Виснаження» 46% респондентів перебувають у зоні підвищеного ризику, а ще 13% демонструють високий рівень проявів. Це узгоджується з результатами методик Бойка та МВІ, підтверджуючи, що саме енергетичне виснаження є провідним компонентом вигорання у працівників гуманітарної сфери, які діють у контексті воєнних подій та високої інтенсивності емоційних навантажень.

Показники «Психічної дистанції» також свідчать про значну поширеність тенденції до емоційного відсторонення: 42% опинилися в зоні ризику, а 14% – у зоні високих проявів. Цей компонент корелює з проявами деперсоналізації за МВІ та фазою «Резистенції» за методикою Бойка, що вказує на формування захисного механізму, спрямованого на збереження психічної рівноваги шляхом зниження емоційної включеності в робочі ситуації.

Особливо важливими для оцінки професійного функціонування є показники когнітивної та емоційної регуляції. Когнітивні порушення, які включають труднощі з концентрацією, пам'яттю та когнітивною гнучкістю, виявлено у 40% респондентів, що перебувають у зоні ризику. Це може бути наслідком тривалої емоційної напруги та інформаційного перевантаження, характерного для роботи в умовах воєнного стану. Емоційні порушення, що проявляються у труднощах керування емоційними реакціями, зафіксовано у 44% учасників, що свідчить про зниження здатності до емоційної саморегуляції в умовах хронічного стресу.

Інтегральний показник за ВАТ демонструє, що 45% респондентів перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку синдрому вигорання, тоді як 12% мають клінічно значиме вигорання, тобто комплекс підвищених показників за всіма ядерними симптомами. Така структура вказує на те, що вигорання у гуманітарних працівників проявляється не лише на емоційному рівні, але й зачіпає когнітивні та регуляторні процеси, що робить проблему багатовимірною та потребує системних профілактичних заходів.

Узагальнення результатів трьох застосованих методик демонструє високий рівень схожості оцінок, що дає змогу сформулювати цілісне уявлення про стан емоційного вигорання у працівників гуманітарної сфери в умовах тривалого воєнного навантаження. У всіх інструментах стабільно простежується наявність 12–13% респондентів, які мають високий або клінічно значимий рівень вигорання, що становить приблизно 3–4 особи у

вибірці. Ця група вимагає негайної уваги, індивідуальної психологічної допомоги та, за потреби, тимчасового обмеження роботи з бенефіціарами, щоб запобігти подальшому погіршенню психоемоційного стану.

Найчисельнішою є категорія респондентів із середнім рівнем вигорання або підвищеним ризиком його формування – від 45% до 52% залежно від методики. Це працівники, які вже працюють на межі своїх психологічних ресурсів: у них виражена фаза резистенції, що вказує на активізацію захисних механізмів. Утім, без цілеспрямованої профілактичної підтримки в умовах тривалого професійного стресу та постійного контакту з травмованими людьми існує висока ймовірність переходу цієї групи у фазу глибокого виснаження.

Аналіз провідних симптомів показує, що найбільш проблемними компонентами вигорання є емоційне виснаження та редукція професійних досягнень. Обидві характеристики мають прямий зв'язок із контекстом війни: масштаб потреб постраждалого населення значно перевищує можливості окремого працівника гуманітарної сфери, що спричиняє відчуття недостатності власних зусиль, зниження ефективності та постійне емоційне перенапруження. На цьому фоні особливо показовим є збереження відносно низького рівня деперсоналізації, що свідчить про високий рівень внутрішньої мотивації учасників та їхню стійку орієнтацію на гуманітарні принципи – людяність, співчуття та емпатію. Це означає, що попри значне навантаження, працівники продовжують підтримувати емоційний контакт із бенефіціарами, що є критично важливим для ефективності гуманітарної роботи у воєнних умовах.

З метою визначення можливості застосування параметричних методів математичної статистики на етапі формувального експерименту, було здійснено перевірку нормальності розподілу емпіричних даних за всіма шкалами використаних діагностичних методик. Оскільки обсяг вибірки становив $n = 30$ осіб, для аналізу було застосовано критерій Шапіро–Вілка

(W), який вважається найбільш чутливим і статистично потужним у випадках малих та середніх вибірок.

Таблиця 2.6.

Результати перевірки нормальності розподілу (критерій Шапіро–Вілка)

Шкала (фаза)	Статистика W	Значення p
Фаза «Напруження»	0.9418	0.1017
Фаза «Резистенція»	0.9467	0.1383
Фаза «Виснаження»	0.9388	0.0844
Емоційне виснаження (EE)	0.9463	0.1342
Деперсоналізація (DP)	0.9485	0.1540
Редукція особистих досягнень (РА)	0.9328	0.0582
ВАТ – Виснаження	0.9655	0.4248
ВАТ – Психічна дистанція	0.9557	0.2402
ВАТ – Когнітивні порушення	0.9310	0.0523
ВАТ – Емоційні порушення	0.9379	0.0801

Отримані значення та відповідні p-рівні засвідчили відсутність статистично значущих відхилень від нормального розподілу за всіма основними шкалами. Значення $p > 0,05$ дозволяють вважати, що емпіричні дані не відрізняються від нормального розподілу, а отже подальший аналіз може здійснюватися з використанням параметричних методів.

Узагальнюючи результати констатувального етапу, можна стверджувати, що емоційне вигорання є поширеним та структурно складним явищем серед працівників гуманітарної сфери, які працюють у контексті війни та ургентного реагування. Дані всіх трьох методик демонструють наявність суттєвої групи ризику, для якої характерні виражені ознаки виснаження, зниження професійної ефективності та тенденції до психологічної дистанції. Хоча критичний рівень вигорання виявлено лише у невеликій частини респондентів, поширення середніх значень свідчить про системне виснаження, зумовлене високою інтенсивністю гуманітарної роботи. Отримані результати підтверджують необхідність розробки і впровадження цілеспрямованих профілактичних заходів, спрямованих на запобігання переходу стресових реакцій у стадію глибокого виснаження.

Висновки до другого розділу 2

У другому розділі було здійснено комплексне емпіричне дослідження емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери, діяльність яких пов'язана з ургентним реагуванням в умовах воєнного стану. Дослідження проводилося на базі Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України із залученням 30 працівників віком від 23 до 62 років, що представляють різні напрями гуманітарної діяльності.

Застосування трьох взаємодоповнювальних психодіагностичних методик (В. Бойка, Maslach Burnout Inventory та Burnout Assessment Tool) дозволило отримати багатовимірну оцінку синдрому емоційного вигорання та виявити його ключові характеристики у досліджуваній вибірці. Результати діагностики засвідчили, що емоційне вигорання є актуальною проблемою для працівників гуманітарних організацій, які здійснюють свою діяльність в умовах тривалого воєнного стресу та ургентного реагування на кризові ситуації.

Аналіз даних за методикою В. Бойка показав, що найбільш вираженою є фаза «Резистенції» (у 67% респондентів перебуває на стадії формування або вже сформована), що відображає активізацію психологічних механізмів опору стресу та економії внутрішніх ресурсів. Фаза «Напруження» діагностована у 46% учасників на етапі формування, що вказує на значний рівень психоемоційного тиску та відчуття нестабільності. Критично важливим є те, що фаза «Виснаження» вже сформована у 20% респондентів, а ще у 38% перебуває на стадії розвитку, що свідчить про глибоке емоційне перенапруження значної частини персоналу. Загальний індекс вигорання засвідчив переважання середнього рівня (52%) та наявність високого рівня у 13% працівників.

Результати за Maslach Burnout Inventory підтвердили структуру синдрому та виявили специфічні особливості його прояву у гуманітарних

працівників. За шкалою «Емоційне виснаження» 57% респондентів продемонстрували середній або високий рівень проявів, що є закономірним наслідком інтенсивної роботи з постраждалим населенням в умовах війни. Позитивним індикатором виявився відносно низький рівень деперсоналізації у 48% учасників, що свідчить про збереження емпатії та гуманістичної орієнтації попри високе навантаження. Водночас найбільш проблемним компонентом виявилася «Редукція особистих досягнень»: 72% респондентів мають середній або високий рівень цього показника, що відображає суб'єктивне відчуття неефективності власної допомоги в контексті масштабності кризи.

Застосування сучасної методики Burnout Assessment Tool надало можливість проаналізувати ядерні симптоми вигорання. Виявлено, що 59% працівників перебувають у зоні підвищеного ризику або мають високий рівень виснаження, 56% демонструють прояви психічної дистанції від роботи, 40% відчують когнітивні порушення, а 44% мають труднощі з емоційною регуляцією. Інтегральний показник ВАТ засвідчив, що 45% респондентів перебувають у зоні підвищеного ризику, а 12% мають клінічно значиме вигорання.

Узагальнення результатів трьох методик дозволило сформулювати цілісне уявлення про стан емоційного вигорання у вибірці. Виявлено стабільну групу із 12-13% працівників з високим або клінічно значимим рівнем вигорання, що потребує негайної психологічної допомоги. Найчисельнішою є категорія з середнім рівнем вигорання або підвищеним ризиком (45-52% залежно від методики), яка без цілеспрямованої профілактичної підтримки може перейти у фазу глибокого виснаження.

Провідними симптомами вигорання у працівників гуманітарної сфери виявилися емоційне виснаження та редукція професійних досягнень, що має прямий зв'язок із контекстом війни та масштабістю потреб постраждалого населення. Водночас збереження відносно низького рівня деперсоналізації

свідчить про високу внутрішню мотивацію учасників та їхню стійку орієнтацію на гуманітарні принципи.

Перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Вілка підтвердила можливість застосування параметричних методів статистики на наступних етапах дослідження, що забезпечило методологічну коректність формувального експерименту.

Отримані результати констатувального етапу підтвердили актуальність проблеми емоційного вигорання у працівників гуманітарних організацій, які здійснюють ургентне реагування в умовах воєнного стану, та обґрунтували необхідність розробки і впровадження спеціалізованої програми профілактики емоційного вигорання для даної цільової групи.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ: ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ГУМАНІТАРНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

3.1. Опис програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій

У сучасних умовах воєнного стану та високого рівня професійного навантаження особливої актуальності набувають програми, спрямовані на зниження емоційного виснаження гуманітарних працівників. Розроблена програма профілактики спирається на поєднання кількох сучасних підходів, що дозволяють працювати з емоційним напруженням та наслідками тривалого стресу.

Одним із її підґрунть є уявлення про взаємозв'язок між фізіологічним станом організму та емоційною регуляцією. Полівагальна концепція С. Порджеса описує, як реакції вегетативної нервової системи впливають на здатність людини взаємодіяти, зберігати спокій чи, навпаки, переходити у стан підвищеного напруження [64]. Для гуманітарних працівників, які протягом тривалого часу перебувають у стресових ситуаціях, характерні збої цього балансу. Тому тілесно-орієнтовані вправи програми спрямовані на відновлення відчуття безпеки, зниження гіперактивації та стабілізацію емоційних реакцій [62].

Додатковим теоретичним підґрунтям є нейробіологічна модель травматичного стресу, яка підкреслює важливість роботи з тілесними відчуттями для профілактики хронічного емоційного напруження. Працівники гуманітарної сфери часто стикаються з подіями, що мають травматичний характер і формують стійкі соматичні реакції. За відсутності належної психологічної підтримки такі реакції можуть закріплюватися та згодом проявлятися у вигляді симптомів емоційного вигорання, зокрема емоційного

виснаження та емоційної дистанційованості. Запропонована програма містить вправи, які допомагають зменшити ці фізіологічні та емоційні прояви, сприяючи відновленню внутрішніх ресурсів працівників [63].

Концепція збереження ресурсів, запропонована Х. Хобфоллом, розглядає емоційне вигорання як наслідок поступової втрати ключових психологічних ресурсів, до яких належать енергія, час, відчуття сенсу та професійної ефективності [61]. У ситуаціях тривалого стресу, коли рівень витрат значно перевищує можливість відновлення, формується так звана «спіраль втрат». Саме тому програма побудована на ідеї формування «спіралі накопичення ресурсів», яка досягається завдяки регулярним практикам самопідтримки та взаємодопомоги всередині колективу. Такі підходи сприяють відновленню внутрішнього балансу та зменшують уразливість до виснаження.

Важливою теоретичною основою програми є також модель «Робочих вимог і ресурсів» (Job Demands–Resources Model), що пояснює розвиток вигорання як результат дисбалансу між високими професійними вимогами та обмеженими ресурсами [46]. У гуманітарній сфері, особливо в умовах війни, працівники стикаються з надмірними вимогами: високою емоційною напруженістю, небезпечними виїздами, браком контролю над ситуацією та моральними дилемами. У зв'язку з цим програма спрямована на зміцнення особистісних ресурсів, зокрема стресостійкості, навичок емоційної регуляції та вміння підтримувати власні межі, а також на розвиток соціальних ресурсів колективу через підтримку з боку колег.

Когнітивно-поведінковий підхід реалізовано у програмі через елементи психоедукації, які допомагають учасникам усвідомлювати неадаптивні переконання, що сприяють вигоранню, такі як катастрофізація, надмірна відповідальність або перфекціонізм. Завдяки роботі з цими установками учасники поступово опановують більш гнучкі та адаптивні моделі мислення,

що позитивно впливає на їхню здатність протистояти стресу та підтримувати професійну ефективність [60].

Особливе місце у програмі профілактики займає компонент підтримки за принципом «Рівний – рівному» (Peer Support), що базується на механізмах соціальної підтримки та колективної саморегуляції. Цей підхід активно застосовується у професіях з підвищеним рівнем стресу, зокрема серед медичних працівників, рятувальників, військових та гуманітарного персоналу, і має підтверджену ефективність у зниженні емоційного виснаження та підвищенні психологічної стійкості колективів [40]. На відміну від психотерапевтичних методів, підхід «Рівний – рівному» не замінює професійну допомогу, а виконує роль превентивного інструменту першої лінії, який сприяє своєчасному розпізнаванню ознак виснаження, зниженню внутрішньої стигматизації та підтримці безпечної комунікації у професійній спільноті.

Важливим елементом програми є також застосування арт-терапевтичного компонента, що включає короткі експресивні техніки творчого самовираження. Їх використання ґрунтується на доказах ефективності арт-терапії у роботі з наслідками стресу та емоційного виснаження [32]. Творча діяльність допомагає м'яко обійти психологічні захисти, які можуть перешкоджати усвідомленню та вербалізації напружених переживань, та створює додатковий канал для емоційного розвантаження. Такі техніки активують образне мислення, полегшують інтеграцію пережитого досвіду та забезпечують безпечну символічну дистанцію від травматичних подій. Крім того, творчі вправи сприяють розвитку навичок самоспостереження і дозволяють зменшити схильність до надмірної раціоналізації, що є важливим для відновлення емоційного балансу працівників гуманітарної сфери.

Програма орієнтована на працівників гуманітарних організацій, які виконують завдання ургентного реагування в умовах воєнного конфлікту. До

цільової групи належать координатори та менеджери проєктів, що забезпечують оперативну організацію гуманітарних втручань у ситуаціях невизначеності; соціальні працівники та психологи, які здійснюють психосоціальну підтримку постраждалих; водії, залучені до перевезення команд і доставлення гуманітарних вантажів; а також волонтери з тривалим досвідом діяльності. Усі представники цієї групи працюють у середовищі підвищеного професійного ризику та стикаються зі значним емоційним навантаженням.

На підставі результатів констатувального етапу було виокремлено низку специфічних факторів ризику, що підвищують імовірність розвитку емоційного вигорання в зазначеній групі. Першим із них є високий рівень фази «Напруження», що відображає інтенсивне переживання стресових обставин, підвищену тривожність та ознаки емоційної нестабільності. Переважання цієї фази свідчить про постійний вплив психотравмуючих подій, характерних для роботи в зоні воєнного конфлікту.

Другим фактором є сформована фаза «Резистенція», яка характеризується вираженими ознаками психологічного захисту. Серед найбільш поширених проявів – емоційна реактивність, відчуття знецінення власної професійної діяльності, зниження мотивації та емоційно-моральна дезорієнтація. Ці ознаки формують поведінкові та емоційні патерни, що свідчать про перевантаження внутрішніх ресурсів.

Третім ризиковим чинником є початкові прояви фази «Виснаження», які виявляються у відчутті емоційного дефіциту під час взаємодії з бенефіціарами, тенденції до емоційного відсторонення, а також у появі психосоматичних симптомів. Ці прояви сигналізують про зниження енергетичного потенціалу та потребу у своєчасних профілактичних заходах.

Загалом виявлені фактори ризику підкреслюють необхідність системної підтримки персоналу, спрямованої на зменшення емоційного навантаження,

зміцнення особистісних ресурсів і підвищення стресостійкості працівників гуманітарної сфери.

Програма починається з фази стабілізації (Блок 1), яка відповідає першому етапу роботи з травматичним досвідом у класифікації П'єра Жане та Джудіт Герман. На цьому етапі пріоритетом є відновлення відчуття безпеки, передбачуваності та контролю. До комплексу стабілізаційних технік включено вправи на заземлення, усвідомлення тілесних меж і базові прийоми нейрорегуляції. Вони створюють необхідний фундамент для подальшої роботи з емоційними реакціями та пережитим стресом.

Програма побудована за принципом поступового переходу від простіших до складніших форм роботи. Спочатку зосереджується увага на тілесній стабілізації (Блок 1), після чого учасники переходять до формування навичок емоційної регуляції (Блок 2), а завершальний етап передбачає інтеграцію пережитого досвіду та формування планів на майбутнє (Блок 3). Така структура відображає логіку ієрархії потреб, згідно з якою відновлення базової безпеки має передувати роботі з більш складними психологічними процесами.

Важливим елементом програми є принцип мультимодальності, який передбачає поєднання різних типів втручань у межах одного циклу занять. Серед них: соматичні техніки, спрямовані на зниження фізіологічного напруження; елементи психоедукації, що допомагають усвідомлювати власні патерни мислення; емоційно-експресивні методи, зокрема короткі арт-терапевтичні вправи; а також соціальні компоненти, які реалізуються через підтримку за принципом «Рівний – рівному». Поєднання цих модальностей забезпечує цілісний вплив і враховує взаємозв'язок між тілесними, емоційними та когнітивними процесами.

Назва програми: «Коло стійкості»

Кількість занять: 10 сесій

Тривалість однієї сесії: 60 хвилин

Частота проведення: 2 сесії на тиждень (загальна тривалість програми – 5 тижнів)

Формат проведення: Очні групові заняття

Чисельність групи: 8-12 осіб (оптимально – 10 осіб)

Необхідні матеріали: килимки/крісла для сидіння; папір формату А4 та А3; фарби, олівці, маркери; пластилін або глина; музичний супровід (опціонально); фіпчарт.

Кожне заняття програми має чітку структуру, що складається з чотирьох послідовних елементів.

1. Початкове коло (10 хвилин)

Мета: створення безпечної атмосфери, емоційне налаштування та формування згуртованості групи.

Процедура: учасники по черзі висловлюють свій актуальний стан, використовуючи короткі образи, метафори або умовну шкалу від 1 до 10. Ведучий уважно приймає кожне висловлювання, не даючи порад і не оцінюючи сказане. На початку заняття повторюються правила добровільності, конфіденційності й право «передати слово далі».

Психологічний ефект: такий короткий ритуал допомагає перейти від робочого темпу до стану усвідомленої присутності, сприяє зниженню внутрішньої напруги та формує відчуття включеності у спільний процес.

2. Тілесна вправа (10 хвилин)

Мета: зменшення фізіологічного напруження, відновлення стійкості нервової системи та підвищення рівня внутрішнього заспокоєння.

Процедура: ведучий демонструє одну з базових вправ, пояснюючи її вплив простою і зрозумілою мовою. Учасники виконують її одночасно, а після завершення коротко діляться власними відчуттями.

Теоретична основа: тілесні вправи спираються на сучасні підходи, що поєднують роботу з тілом і психікою. Вони сприяють регуляції нервової системи, допомагають зменшити гіперактивацію та відновити відчуття контролю над власним станом.

3. Творча вправа (30 хвилин)

Мета: емоційне розвантаження, усвідомлення внутрішніх переживань, інтеграція досвіду та посилення взаємної підтримки.

Процедура: учасники виконують творче завдання, яке може передбачати роботу індивідуально, у парах або в малих групах. Після завершення відбувається обговорення, під час якого учасники діляться власними спостереженнями, підтримують одне одного та ставлять уточнювальні запитання без інтерпретацій і оцінок.

Теоретична основа: творчі методи дозволяють передати емоційний досвід у символічній формі, що забезпечує безпечну дистанцію від напружених переживань. Працюючи з образами, учасники активують ті емоційні й образні механізми психіки, які часто блокуються під впливом тривалого стресу.

4. Завершальне коло (10 хвилин)

Мета: інтеграція отриманого досвіду та плавний перехід до звичайного режиму діяльності.

Процедура: кожен учасник висловлює слово, фразу або образ, що найкраще описує його стан після заняття. Ведучий коротко підсумовує ключові моменти, нагадує про техніки самодопомоги й оголошує плани до наступної зустрічі.

Психологічний ефект: завершальний ритуал допомагає уникнути «незавершеної дії», стабілізує переживання після роботи з матеріалом і створює відчуття завершеності та вдячності.

Блок 1. Стабілізація та безпека (заняття 1-3)

Загальна мета блоку: відновлення базового відчуття безпеки, заземлення, навчання розпізнаванню тілесних сигналів стресу.

Теоретичне обґрунтування: у стані хронічного стресу автономна нервова система перебуває у режимі постійної активації («гіперпильність») або, навпаки, відключення («заціпеніння»). Гуманітарні працівники часто функціонують у режимі виживання, втрачаючи контакт зі своїми тілесними потребами. Перший блок відновлює здатність до інтероцепції (відчуття внутрішніх сигналів тіла) та саморегуляції.

Заняття 1. «Знайомство з напругою»

Мета: навчитися ідентифікувати стрес у тілі та активувати енергію.

Психоедукація (початкове коло): «Наше тіло завжди першим реагує на стрес – раніше, ніж ми це усвідомлюємо. Напруга накопичується в певних зонах: плечах, щелепі, попереку. Перший крок до профілактики вигорання – навчитися розпізнавати ці сигнали».

Тілесна вправа: «Удари Горили»

Опис: Учасники встають у коло. Ведучий демонструє ритмічне простукування грудної клітки кулаками (спочатку обома, потім по черзі). Рух супроводжується глибоким вдихом та коротким видихом через рот («ха»). Тривалість: 2-3 хвилини.

Вправа стимулює тимусову залозу (розташовану за грудиною), яка відповідає за імунну відповідь. Ритмічна стимуляція активує кровообіг, підвищує рівень енергії та допомагає вийти зі стану апатії чи заціпеніння. Глибоке дихання з видихом «ха» стимулює діафрагмальний нерв, знижуючи активність симпатичної нервової системи.

Творча вправа: «Карта тіла»

Опис: Кожен учасник отримує аркуш паперу з контуром людини. Завдання: позначити кольорами різні зони тіла: червоний/гарячий колір – місця, де відчувається напруга, біль, дискомфорт; синій/холодний

колір – місця, де відчувається заціпеніння, відсутність відчуттів; зелений/жовтий колір – місця, де відчувається спокій, комфорт, розслаблення.

Учасники не малюють деталі, а заповнюють контур плямами кольору інтуїтивно. Вправа підвищує тілесну усвідомленість та допомагає учасникам побачити, що стрес – це не абстракція, а конкретні фізичні відчуття. Візуалізація дозволяє «винести» стрес назовні, що зменшує його інтенсивність.

«Рівний – Рівному»: Обговорення в парах

Питання для обговорення: «Де живе твоя втома?», «Чи є місця, де ти втратив/-ла відчуття?», «Що тобі допомагає повернути контакт із тілом?».

Інструкція: Один говорить, інший слухає без порад та оцінок. Потім міняються ролями. Завдання – валідувати відчуття колеги, наприклад: «Я бачу, як це може бути виснажливо» або «Твоя реакція абсолютно нормальна». Обмін досвідом у безоцінному просторі знижує відчуття самотності та стигматизацію («я не один такий»).

Заняття 2. «Перезавантаження»

Мета: Зниження рівня тривоги через нейрофізіологічні механізми.

Психоедукація: «Коли ми знаходимося в хронічному стресі, наш мозок застряє в режимі «бий, біжи, завми». Блукаючий нерв, який відповідає за спокій, перестає працювати ефективно. Існують прості способи його «перезапустити».

Тілесна вправа: «Рухи очима»

Опис: Учасники лягають на спину або сидять зручно. Голова залишається нерухомою. Потрібно повільно перевести погляд максимально вліво і затримати його в крайньому положенні 30-60 секунд, не рухаючи головою. Потім – те саме у праву сторону. Ознаки активації парасимпатичної нервової системи: позіхання, ковтання слини, глибокий вдих.

Творча вправа: «Малюнок безпечного простору»

Опис: Учасники малюють місце (реальне чи уявне), де вони почуваються в абсолютній безпеці. Це може бути будинок дитинства, улюблене місце в природі, або фантазійний простір. Важливо зосередитися не на деталях, а на відчутті: які кольори, лінії, форми передають безпеку?

Створення образу безпечного місця – це техніка з EMDR-терапії та когнітивно-поведінкової терапії травми. Такий образ стає внутрішнім ресурсом, до якого можна повертатися у моменти стресу.

«Рівний – Рівному»: Презентація малюнків групі

Процедура: За бажанням учасники показують свої малюнки групі та коротко описують, що їх робить безпечними. Інші учасники можуть сказати, що вони відчують, дивлячись на цей малюнок (наприклад: «Твій малюнок передає мені відчуття спокою»). Ділитися своїм ресурсом – це також спосіб підсилити його. Коли інші бачать твоє безпечне місце, воно набуває більшої реальності.

Заняття 3. «Повернення в реальність» (Заземлення)

Мета: Профілактика дисоціації (відключення від почуттів).

Психоедукація: «Дисоціація – це захисний механізм, коли мозок відключається від реальності, щоб не відчувати біль. У гуманітарній роботі це може проявлятися як «автоматичне функціонування», коли ви робите свою роботу, але не відчуваєте себе живими. Заземлення допомагає повернути відчуття присутності».

Тілесна вправа: «5-4-3-2-1» (Техніка заземлення)

Опис: Учасники виконують вправу індивідуально: назвіть 5 речей, які ви бачите; назвіть 4 речі, яких ви торкаєтесь (або можете торкнутися); назвіть 3 речі, які ви чуєте; назвіть 2 речі, які ви відчуваєте носом (запахи); назвіть 1 річ, яку ви відчуваєте на смак.

Техніка активує всі сенсорні канали, повертаючи увагу з внутрішніх переживань на зовнішню реальність. Це перериває дисоціативний процес та зменшує тривогу.

Творча вправа: «Скульптура стійкості»

Опис: Робота з пластиліном або глиною. Завдання – зліпити абстрактну фігуру, яка має максимально стійку основу і не падає. Учасники експериментують з формою, вагою, балансом.

Тактильний контакт з матеріалом (глиною) має заземлюючий ефект. Створення стійкої фігури метафорично представляє внутрішню стійкість, яку учасник хоче розвинути. Процес ліплення активує моторну кору головного мозку, що сприяє інтеграції тілесного та емоційного досвіду.

«Рівний – Рівному»: «Тест на антикрихкість»

Процедура: Учасники по черзі ставлять свої скульптури на стіл. Інші учасники обережно «тестують» їх стійкість: легенько дмухають, трохи штовхають стіл. Якщо фігурка падає – це нормально, вона отримує підтримку (автор ліпить нову основу або отримує допомогу від колеги). Учасники розуміють, що справжня стійкість – це не твердість, а гнучкість та здатність відновлюватися з підтримкою інших.

Блок 2. Емоційна регуляція та взаємодія (заняття 4-7)

Загальна мета блоку: Розвиток навичок емоційної регуляції, підвищення емоційної усвідомленості, зміцнення групової підтримки, профілактика емоційного виснаження та деперсоналізації.

Теоретичне обґрунтування: Після стабілізації нервової системи учасники готові до роботи з емоціями. Другий блок фокусується на навичках, які допомагають розпізнавати, називати, виражати та регулювати емоційні стани. Особлива увага приділяється емпатії та здатності підтримувати інших без власного емоційного виснаження (концепція «емпатичної стійкості»).

Заняття 4. «Серце і Дихання»

Мета: Заспокоєння серцевого ритму та робота з емпатією.

Психоедукація: «Серцевий ритм безпосередньо пов'язаний з емоційним станом. Коли ми тривожимося, серце б'ється нерівно. Повільне дихання може синхронізувати серцевий ритм та допомогти відновити спокій».

Тілесна вправа: «Дихання серцем»

Опис: Учасники сідають зручно, закривають очі. Уявляють, що дихають через центр грудей (область серця). Повільний вдих на рахунок 4, видих на рахунок 6. Тривалість: 5 хвилин.

Ця техніка підвищує варіабельність серцевого ритму – показник здатності організму адаптуватися до стресу. Уповільнений видих активує парасимпатичну систему. Фокусування уваги на серці посилює ефект.

Творча вправа: «Емоційний пейзаж»

Опис: Учасники малюють свій актуальний емоційний стан у вигляді погоди: шторм, туман, сонце, дощ, веселка тощо. Можна комбінувати кілька елементів.

Метафора погоди дозволяє безпечно говорити про емоції без їх прямого називання. Це особливо важливо для людей, які звикли приховувати свої почуття. Крім того, погода завжди мінлива – це нагадує, що емоції теж проходять.

«Рівний – Рівному»: Вправа «Синоптик»

Процедура: Учасники об'єднуються в пари. Один показує свій «емоційний пейзаж», інший грає роль «синоптика» – дивиться на малюнок і дає підтримуючий «прогноз»: «Здається, тут скоро вийде сонце»; «Тут будн потрібне укриття від вітру»; «Навіть у найсильнішому штормі є моменти затишшя».

Вправа розвиває емпатію без ризику емоційного зараження. Учасники вчаться давати підтримку, не беручи на себе чужі емоції.

Заняття 5. «Чотири стихії: Внутрішній баланс»

Мета: Комплексна саморегуляція через образи природи.

Психоедукація: «В різних культурах чотири стихії (Земля, Вода, Повітря, Вогонь) символізують різні аспекти людської психіки. Баланс між ними – це метафора внутрішньої гармонії».

Тілесна вправа: Комплекс «4 Стихії»

Опис: 1. Земля – учасники міцно стають ногами на підлогу, відчують контакт стоп з поверхнею, уявляють коріння, що йдуть глибоко в землю.

2. Повітря – глибокі вдихи та видихи, наповнення легень повітрям.

3. Вода – активація слиновиділення (можна уявити лимон або ковтнути кілька разів). Вода символізує плинність та адаптивність.

4. Вогонь/Світло – уявлення теплого світла або образу, який дає енергію.

Комплекс послідовно активує різні системи організму – опорно-рухову, дихальну, травну, нервову. Це створює відчуття цілісності та балансу.

Творча вправа: «Мандала стихій»

Опис: Учасники малюють коло, поділене на 4 сектори. Кожен сектор – це одна стихія. Завдання: заповнити сектори символами, кольорами, лініями, які представляють кожну стихію. Потім учасники аналізують, якої стихії їм не вистачає для балансу.

Психологічний сенс: Мандала – це архетипний символ цілісності. Робота з нею допомагає інтегрувати різні частини особистості.

«Рівний – Рівному»: Обмін досвідом

Питання для обговорення: «Яка стихія допомагає тобі найбільше в роботі?»; «Якої стихії тобі не вистачає?»; «Як ти можеш додати більше цієї стихії у своє життя?»

Заняття 6. «Трансформація напруги»

Мета: Екологічний вихід агресії та роздратування.

Психоедукація: «Агресія та роздратування – це нормальні емоції, особливо коли ми стикаємося з несправедливістю. Але якщо ми їх постійно

придушуємо, вони накопичуються та перетворюються на виснаження. Важливо навчитися виражати їх безпечно».

Тілесна вправа: «Розведення долонь»

Опис: Учасники тримають руки перед грудьми, долоні разом. Вони з силою тиснуть долоні одна на одну протягом 10 секунд, потім різко розслабляють. Або: з уявною стрічкою між руками намагаються розвести руки в сторони, відчуваючи опір. Сильне напруження → різке розслаблення.

Ізометричні вправи дозволяють безпечно вивести надлишкове м'язове напруження, яке асоціюється з придушеною агресією. Після напруження м'язи глибше розслабляються.

Творча вправа: «Рви та клей»

Опис: 1. Учасники беруть аркуш паперу та заштриховують його кольором своєї злості або втоми (можна рвати папір під час штригування).

2. Потім розривають папір на дрібні шматочки.

3. З цих шматочків створюють нову гармонійну аплікацію або мозаїку на іншому аркуші.

Метафора трансформації: навіть найнегативніші емоції можуть бути перетворені на щось красиве та ціле. Рвання паперу – це безпечний катарсис. Створення мозаїки – це процес відновлення цілісності.

«Рівний – Рівному»: Спільна творчість

Процедура: Учасники можуть обмінюватися шматочками паперу один з одним, створюючи спільні композиції. Це символізує взаємодопомогу та здатність використовувати чужий «біль» для створення чогось нового.

Заняття 7. «Синхронізація команди»

Мета: Відчуття підтримки без слів, групова згуртованість, профілактика ізоляції.

Психоедукація: «Почуття самотності – один з найсильніших факторів вигорання. Коли ми відчуваємо, що не наодинці, стрес переноситься легше».

Тілесна вправа: «Перезапуск»

Опис: Група стоїть у колі. Всі виконують спеціальне дихання (2 швидких вдихи через ніс + 1 довгий видих через рот), поєднане з ритмічним клацанням пальцями. Завдання – потрапити в спільний ритм. Тривалість: 3-5 хвилин.

Синхронне дихання та рух активують дзеркальні нейрони, що створює відчуття соціальної приналежності. Синхронізація знижує індивідуальний рівень кортизолу.

Творча вправа: «Спільна картина»

Опис: Великий ватман лежить у центрі. Учасники одночасно малюють на ньому, не домовляючись про сюжет. Кожен малює свою частину, але кордони можуть перетинатися, доповнювати один одного, створювати нові форми.

Вправа символізує спільну роботу, де кожен вносить свій внесок, але результат – це щось більше, ніж сума окремих частин. Учасники можуть спостерігати, як їхні малюнки взаємодіють, як хтось підхоплює їхню лінію або колір.

«Рівний – Рівному»: Рефлексія

Питання для обговорення: «Як ти відчував/-ла себе, малюючи поруч з іншими?»; «Чи було комфортно, коли хтось доповнював твій малюнок?»; «Що ця картина говорить про нашу команду?»

Блок 3. Ресурси та майбутнє (заняття 8-10)

Загальна мета блоку: Профілактика редукції особистих досягнень (знецінення), інтеграція набутих навичок, формування довгострокової стратегії самопідтримки, позитивне завершення програми.

Теоретичне обґрунтування: Третій блок орієнтований на майбутнє. Після роботи зі стабілізацією та емоційною регуляцією учасники готові до інтеграції досвіду та планування. Цей блок протидіє одному з ключових симптомів вигорання – редукції особистих досягнень (відчуття безглуздості роботи, втрата сенсу).

Заняття 8. «Професійна цінність»

Мета: Профілактика редукції особистих досягнень (знецінення).

Психоедукація: «Одна з найболючіших частин вигорання – відчуття, що твоя робота нічого не змінює. Але навіть маленькі дії мають значення. Важливо навчитися бачити та цінувати свої професійні перемоги».

Тілесна вправа: «Сканування тіла»

Опис: Учасники лягають або сідають зручно. Ведучий повільно проводить їх увагою від стоп до голови, пропонуючи розслабляти кожну частину тіла. Акцент на вдячності до тіла за його роботу.

Сканування тіла – це техніка з майндфулнес-практик, яка розвиває усвідомленість та допомагає звільнити хронічні м'язові затиски.

Творча вправа: «Герб сили»

Опис: Учасники створюють свій особистий герб, який включає: Символи професійних перемог (навіть маленьких): успішно проведена евакуація, підтримана родина, організований склад гуманітарної допомоги тощо; Девіз – коротка фраза, яка описує їхню місію або цінності; Кольори та форми, які представляють їхні сильні сторони.

Психологічний сенс: Герб – це символ ідентичності та гідності. Створення герба допомагає учасникам повернути контакт з тим, що надає сенс їхній роботі.

«Рівний – Рівному»: «Галерея слави»

Процедура: Герби розвішуються на стінах. Учасники ходять і розглядають їх, залишаючи стікери або короткі записки з компліментами та підтримкою.

Ефект: Отримання визнання від колег – це потужний елемент знецінення. Фізичні записки можна забрати додому як нагадування.

Заняття 9. «Внутрішній стрижень»

Мета: Інтеграція навичок самопідтримки, усвідомлення власних ресурсів.

Психоедукація: «Зовнішня підтримка важлива, але найголовніше – навчитися підтримувати себе самостійно. Це не егоїзм, а необхідність».

Тілесна вправа: «Міцні обійми»

Опис: Учасники схрещують руки на грудях, міцно обіймають себе за плечі, відчуючи межі свого тіла. Повільні гойдання з боку в бік. Глибоке дихання. Це техніка, яка стимулює рецептори дотику та знижує активацію мигдалини (структури мозку, відповідальної за тривогу). Самообійми вивільнюють окситоцин – гормон прив'язаності.

Творча вправа: «Банка ресурсів»

Опис: Учасники малюють банку або іншу посудину. Всередині вони малюють або пишуть речі, які дають їм сили: кава, сон, музика, природа, друзі, улюблені фільми, хобі тощо. Чим повніша банка – тим краще.

Психологічний сенс: Візуалізація ресурсів робить їх більш реальними та доступними. В моменти виснаження можна повернутися до цього малюнка та обрати, що потрібно зараз.

«Рівний – Рівному»: Обмін ідеями

Процедура: Учасники діляться своїми ресурсами. Часто хтось відкриває для себе нові ідеї.

Заняття 10. «Завершення та Вдячність»

Мета: Закріплення результатів, емоційне завершення групи, створення «ритуалу» на майбутнє.

Психоедукація: «Вигорання – це не точка призначення, а сигнал, що потрібно зупинитися та подбати про себе. Ви пройшли цей шлях разом, і ця підтримка залишиться з вами».

Тілесна вправа: «Прогресивна релаксація»

Опис: Учасники послідовно напружують та розслабляють основні групи м'язів: стопи, литки, стегна, живіт, руки, плечі, обличчя. Кожна група напружується на 5 секунд, потім розслабляється на 10 секунд.

Дана вправа знижує м'язовий тонус та активує парасимпатичну систему. Це одна з найбільш досліджених релаксаційних технік.

Творча вправа: «Конверти підтримки»

Опис: Кожен учасник отримує конверт та підписує своє ім'я. Конверти передаються по колу. Кожен учасник вкладає в конверт колеги записку з побажанням, компліментом або малюнком. В кінці кожен отримує свій конверт, наповнений підтримкою від всієї групи.

Фізичний конверт з записками – це «резервуар підтримки», до якого можна повернутися у важкі моменти. Це нагадування, що людина не сама.

«Рівний – Рівному»: Фінальне коло

Процедура: Учасники сідають у коло. Кожен ділиться одним словом або фразою, яка описує його стан після програми. Потім всі разом виконують останню синхронну вправу (наприклад, глибокий вдих та видих разом).

Ефект: Ритуал завершення створює відчуття циклічності та надає закінченості досвіду. Це також відкриває двері для можливих майбутніх зустрічей групи.

Узагальнюючи викладене, програма «Коло стійкості» постає як цілісний і науково обґрунтований інструмент профілактики емоційного вигорання працівників гуманітарних організацій. Її зміст побудовано на поєднанні тілесно-орієнтованих практик, експресивних арт-терапевтичних методів та підходу «Рівний – Рівному», що забезпечує вплив на ключові фізіологічні, емоційні та соціальні чинники вигорання. Послідовна структура занять, логічна інтеграція різних модальностей і адаптованість до умов роботи в зоні підвищеного стресу створюють підґрунтя для відновлення ресурсів персоналу й підтримання їхньої професійної стійкості в умовах воєнного контексту.

3.2. Аналіз результатів впровадження програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій

Після впровадження програми профілактики емоційного вигорання було організовано повторне вимірювання психоемоційного стану працівників з метою визначення змін, що відбулися внаслідок участі у формувальному етапі. Контрольний зріз проводився за тими ж психодіагностичними інструментами, що й первинне обстеження, що дає змогу здійснити коректне порівняння отриманих результатів та простежити динаміку ключових показників. Такий підхід дозволяє не лише оцінити ефективність програми комплексно, але й визначити, які саме компоненти вигорання виявилися найбільш чутливими до психопрофілактичного впливу.

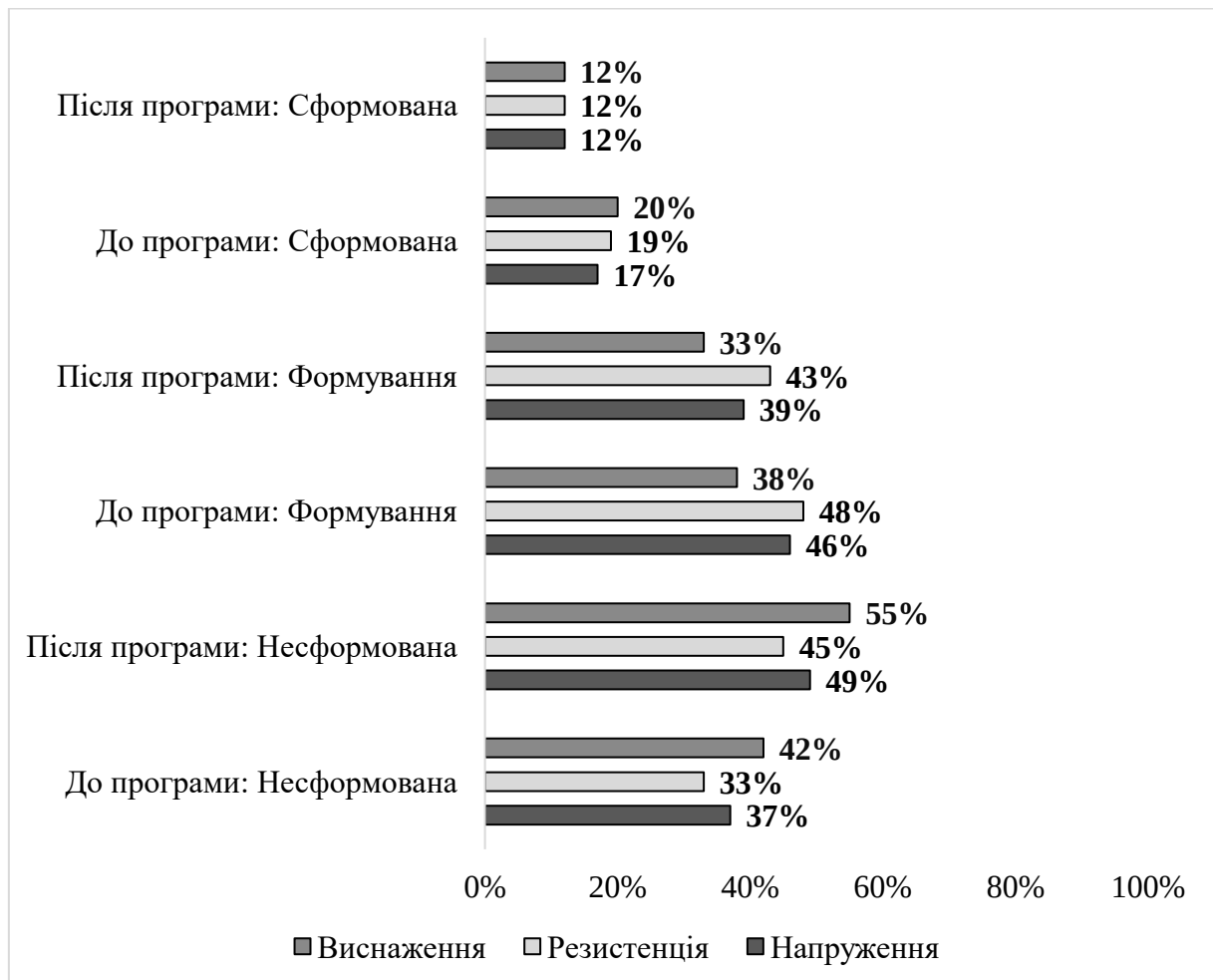


Рисунок 3.1. Динаміка рівнів сформованості фаз емоційного вигорання

Аналіз отриманих результатів (рис. 3.1) демонструє чітку позитивну динаміку у зниженні вираженості всіх трьох фаз емоційного вигорання за методикою В. Бойка. Зокрема, фаза «Напруження» виявила найбільш помітні зміни: частка респондентів із несформованою фазою зросла з 37% до 49%, тоді як відсоток осіб із повністю сформованим напруженням зменшився з 17% до 12%. Це свідчить про зниження рівня ситуативного стресу, менш виражену психоемоційну напругу та зменшення впливу факторів, що виступають тригерами первинної реакції виснаження.

Для фази «Резистенція» також зафіксовано позитивні зрушення: частка респондентів зі стадією формування зменшилася з 48% до 43%, а кількість осіб із сформованою фазою – з 19% до 12%. Це може вказувати на зниження систематичного використання неадаптивних механізмів психологічного захисту, більш раціональне витрачання емоційних ресурсів та часткове відновлення здатності до конструктивного реагування на виклики професійного середовища.

Найважливішим результатом є зміни у фазі «Виснаження»: частка учасників із несформованою фазою зросла з 42% до 55%, що свідчить про зменшення рівня емоційної спустошеності, відновлення енергетичного потенціалу та зниження проявів хронічної втоми. З огляду на те, що фаза виснаження є найбільш деструктивною та пов'язана з ризиком розвитку професійних дезадаптацій, зафіксовані зміни мають особливе значення.

Загальний індекс вигорання за Бойком додатково підтверджує ефективність програми: частка працівників із високим рівнем вигорання знизилася майже вдвічі (з 13% до 7%), тоді як кількість респондентів із низьким рівнем вигорання зросла з 35% до 48%. Ця тенденція свідчить про помітне покращення психологічного стану учасників, зменшення інтенсивності симптомів вигорання та підвищення їхньої здатності до емоційної саморегуляції в умовах воєнного навантаження.

Далі було проаналізовано динаміку емоційного вигорання за методикою Maslach Burnout Inventory, що дозволяє оцінити зміни у трьох ключових компонентах синдрому – емоційному виснаженні, деперсоналізації та редукції особистих досягнень. Цей інструмент дає змогу простежити, як саме трансформувалися емоційні та міжособистісні аспекти професійного функціонування респондентів після участі у програмі профілактики. Узагальнені результати представлені на рисунку 3.2.

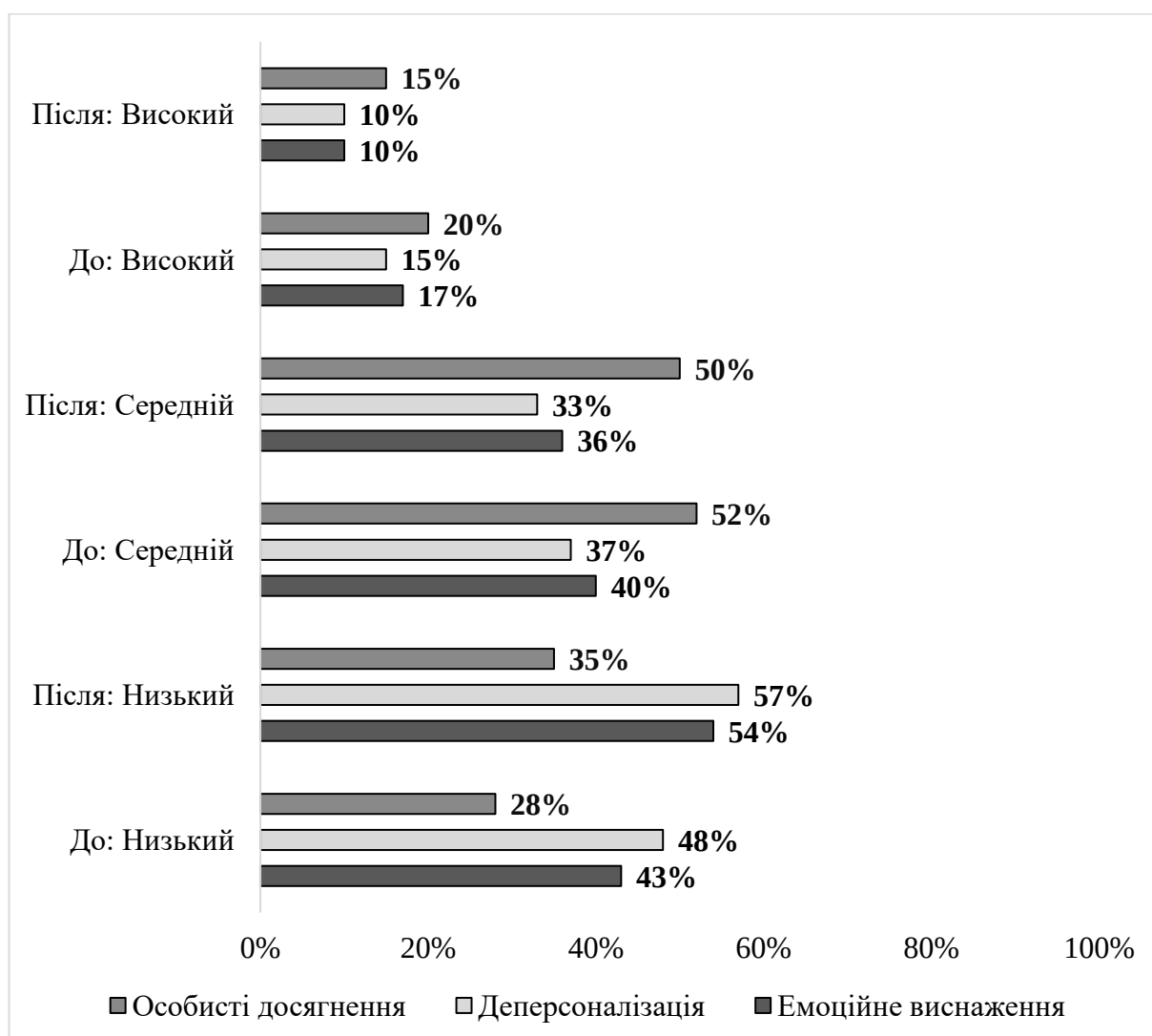


Рисунок 3.2. Динаміка показників вигорання за Maslach Burnout Inventory

Аналіз результатів, відображених на рисунку 3.2, засвідчує позитивну динаміку за всіма трьома компонентами моделі та вказує на загальну гармонізацію емоційного стану учасників після проходження програми. Насамперед варто відзначити зміни у показнику емоційного виснаження: частка респондентів із високим рівнем виснаження зменшилася з 17% до 10%, тоді як відсоток осіб із низьким рівнем зріс з 43% до 54%. Це свідчить про зменшення відчуття емоційної спустошеності, зростання енергетичного ресурсу та здатності відновлюватися після інтенсивних робочих взаємодій, що є критично важливим для фахівців, які працюють у контексті війни та постійного стресового впливу.

Певні покращення спостерігаються й у компоненті деперсоналізації. Високий рівень цього симптому, який відображає емоційне відсторонення та цинізм у ставленні до бенефіціарів, знизився з 15% до 10%. З огляду на специфіку гуманітарної роботи, де емпатія та емоційна включеність є ключовими професійними компетентностями, ця тенденція є особливо цінною, адже свідчить про збереження гуманістичної орієнтації та стійкості до професійного «оцінізування».

Щодо показника редукції особистих досягнень, результати вказують на зростання впевненості учасників у власній професійній компетентності. Частка респондентів із високими показниками (що означають низький рівень редукції та позитивне сприйняття власних досягнень) збільшилася з 28% до 35%. У контексті гуманітарної діяльності це може означати зменшення почуття безсилля та підвищення суб'єктивного відчуття ефективності, яке часто знижується під впливом війни та масштабності потреб населення.

Інтегральний показник за МВІ також демонструє покращення: відсоток осіб із високим рівнем вигорання зменшився майже вдвічі – з 13% до 6%. Ця тенденція підтверджує, що програма профілактики мала комплексний вплив, охоплюючи як емоційно-виснажувальні, так і когнітивно-мотиваційні компоненти професійного вигорання.

Третім етапом аналізу стало оцінювання динаміки ядерних симптомів емоційного вигорання за методикою ВАТ, яка дає змогу визначити зміни у чотирьох ключових сферах – виснаженні, психічній дистанції, когнітивних та емоційних порушеннях. Цей підхід дозволяє отримати більш цілісне уявлення про те, наскільки учасникам вдалося відновити емоційні, когнітивні та поведінкові ресурси після проходження психопрофілактичної програми. Узагальнені результати цих показників подано на рисунку 3.3.

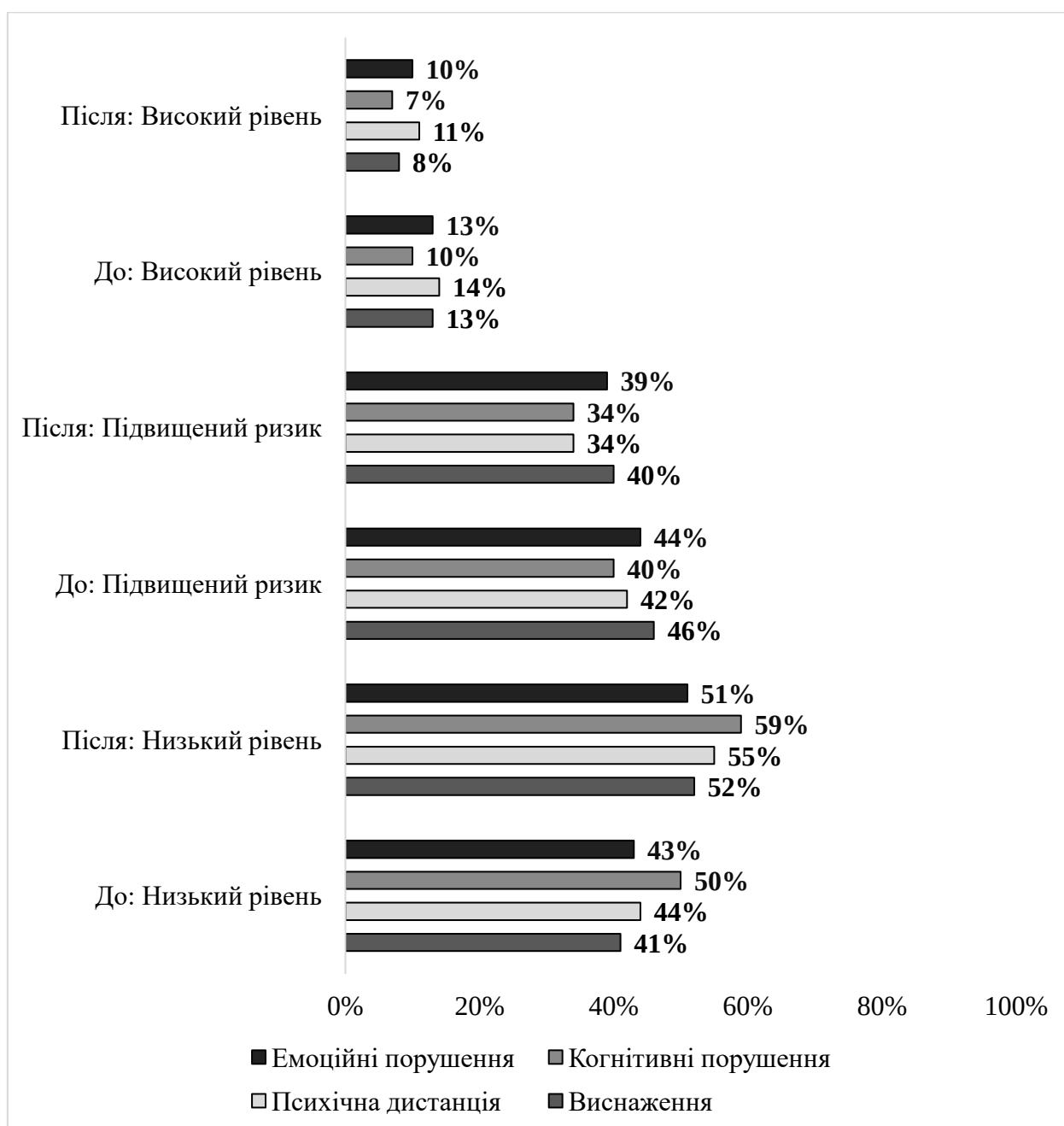


Рисунок 3.3. Динаміка симптомів вигорання за Burnout Assessment Tool

Аналіз результатів, представлених на рисунку 3.3, засвідчує позитивний вплив програми профілактики на ядерні симптоми емоційного вигорання, що є особливо важливою характеристикою моделі ВАТ. Насамперед варто відзначити зміни у показниках виснаження та психічної дистанції: частка респондентів із високим рівнем виснаження знизилася з 13% до 8%, а показники психічної дистанції – з 14% до 11%. Це свідчить про зменшення відчуття «емоційного від'єднання» від роботи та кращу залученість у професійні взаємодії, що є критично важливим у гуманітарній діяльності.

Позитивні зрушення спостерігаються і в блоках когнітивних та емоційних порушень. Кількість учасників із низьким рівнем когнітивних порушень зросла з 50% до 59%, що вказує на покращення концентрації уваги, зменшення відчуття «розфокусованості» та підвищення здатності ефективно обробляти інформацію у складних умовах. Аналогічно, зниження вираженості емоційних порушень відображає поліпшення емоційного самоконтролю та зниження частоти раптових емоційних реакцій.

Узагальнюючий показник – загальний індекс ВАТ – демонструє чітку тенденцію до оздоровлення емоційного стану персоналу: частка працівників із клінічно значимим рівнем вигорання зменшилася з 12% до 7%, а кількість осіб із низьким рівнем ризику зросла до 55%. У контексті високого навантаження, пов'язаного з роботою гуманітарних організацій у воєнний період, такі результати свідчать про зміцнення психофізіологічних ресурсів учасників та підвищення їхньої здатності протистояти хронічному стресу.

Для оцінки ефективності програми профілактики емоційного вигорання було застосовано парний t-критерій Стьюдента. Використання саме цього критерію є методологічно обґрунтованим з кількох причин. По-перше, попередня перевірка нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Вілка підтвердила відповідність шкал вимогам параметричної статистики. По-друге, парний t-критерій дозволяє виявити навіть відносно невеликі, але стабільні зміни у середніх значеннях, що особливо важливо при аналізі впливу

психологічних інтервенцій, де очікуваний ефект є помірним. По-третє, цей критерій є одним із найпоширеніших методів порівняння залежних вибірок у прикладній психології, забезпечуючи достатню чутливість для виявлення зрушень у стані учасників. У контексті гуманітарної діяльності, де рівень стресу та навантаження доволі високий, t-критерій є оптимальним інструментом для оцінки статистичної значущості змін, пов'язаних із впровадженням профілактичної програми.

Таблиця 3.1.

Результати порівняння показників до та після профілактичної програми за допомогою t-критерію Стьюдента

Показник	Середнє До	Середнє Після	t	p
Фаза «Напруження»	14.0	10.1	3.45	0.002
Фаза «Виснаження»	13.7	10.4	3.82	0.001
Фаза «Резистенція»	13.6	12.5	1.21	0.236
Емоційне виснаження	19.8	15.6	3.54	0.001
Деперсоналізація	12.8	11.3	1.78	0.085
Редукція особистих досягнень	24.2	26.1	-1.34	0.191
Виснаження	2.64	2.21	3.41	0.002
Психічна дистанція	2.71	2.48	1.69	0.102
Когнітивні порушення	2.49	2.38	1.15	0.259
Емоційні порушення	2.55	2.19	3.22	0.003

Аналіз отриманих показників із використанням парного t-критерію Стьюдента дозволив виявити низку закономірностей, які дають змогу оцінити реальний вплив програми профілактики емоційного вигорання на психологічний стан працівників гуманітарних організацій. Передусім привертає увагу те, що найбільш суттєві зміни відбулися саме у тих компонентах вигорання, які безпосередньо пов'язані з емоційною регуляцією та ресурсами особистості. Значуще зниження показників фаз «Напруження» та «Виснаження» за ($p < 0,05$) свідчить про зменшення рівня психоемоційного тиску, внутрішньої напруги та суб'єктивного відчуття виснаженості, що є центральними механізмами формування синдрому вигорання. У контексті тривалої війни, коли працівники Червоного Хреста стикаються з масштабною

людською бідною, втратами та постійними запитами на допомогу, зниження інтенсивності цих симптомів є важливим свідченням ефективності інтервенції.

Значущі зміни були зафіксовані й за шкалою емоційного виснаження, що підтверджує зменшення ключового компоненту вигорання. Подібну тенденцію демонструють результати за методикою ВАТ, де високою статистичною значущістю відзначені зниження показників виснаження та емоційних порушень. Це означає, що учасники стали краще контролювати емоційні реакції, рідше відчувати емоційні «зриви», а також отримали змогу швидше відновлювати свій емоційний тонус після складних контактів із бенефіціарами.

Водночас низка показників виявилася менш чутливою до впливу програми. Зміни за деперсоналізацією та психічною дистанцією продемонстрували лише тенденцію до покращення ($0,05 < p < 0,10$). Це цілком узгоджується з сучасними науковими даними: ціннісні та міжособистісні компоненти вигорання змінюються повільніше й потребують більш тривалих втручань. Збереження низького рівня деперсоналізації у частини працівників відображає їхню сильну професійну мотивацію, етичні орієнтації та прив'язаність до гуманітарної місії.

Показники, пов'язані з професійною самооцінкою – зокрема, редукція особистих досягнень – не продемонстрували статистично значущих змін. Це також є реалістичним результатом: у контексті війни фахівці часто відчують, що обсяг їхньої допомоги «ніколи не буває достатнім», адже масштаби потреб населення значно перевищують можливості окремих працівників. Тому навіть за наявності покращень у емоційному самопочутті глибокі переконання щодо власної ефективності змінюються повільніше.

Аналогічно, відсутність значущих змін за шкалою когнітивних порушень свідчить про те, що труднощі з концентрацією, пам'яттю чи плануванням – часті наслідки хронічного стресу – можуть потребувати

додаткових когнітивно-поведінкових інструментів або довшої тривалості програми.

У цілому отримані результати демонструють, що програма профілактики мала виражений вплив саме на емоційно-виснажувальні компоненти, які найбільше страждають у працівників, залучених до ургентного реагування під час збройного конфлікту. Зменшення емоційної напруги, виснаження та емоційної нестабільності є ключовими індикаторами відновлення психологічних ресурсів і свідчать про ефективність програми у короткостроковій перспективі. Одночасно відносно повільна динаміка змін у сферах мотиваційно-ціннісної та когнітивної регуляції підкреслює необхідність довготривалої психосоціальної підтримки, регулярних групових занять, супервізій та вдосконалення системи професійного догляду за персоналом гуманітарних організацій.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було розроблено, впроваджено та оцінено ефективність програми профілактики емоційного вигорання для працівників гуманітарних організацій, орієнтованої на специфічні потреби фахівців, які здійснюють ургентне реагування в умовах воєнного стану.

Розроблена програма профілактики емоційного вигорання «Стійкість і ресурс у гуманітарній роботі» базується на інтегративному підході, що поєднує методи тілесно-орієнтованої терапії, арт-терапії, техніки емоційної регуляції та принципи «peer-to-peer» підтримки. Програма структурована у три послідовні блоки: «Стабілізація та безпека» (заняття 1-3), «Емоційна регуляція та взаємодія» (заняття 4-7) та «Ресурси та майбутнє» (заняття 8-10). Загальна тривалість програми становить 10 занять тривалістю одна година (10 годин), що забезпечує оптимальний баланс між глибиною психологічного

впливу та реалістичністю впровадження в робочий графік гуманітарних працівників.

Теоретичним обґрунтуванням програми слугували сучасні наукові концепції емоційного вигорання, теорія травматичного стресу, полівагальна теорія С. Порджеса, принципи психологічної підтримки для працівників допомагаючих професій та специфічні рекомендації міжнародних гуманітарних організацій щодо психологічної безпеки персоналу. Особливістю програми є акцент на тілесних практиках та творчих методах, що дозволяє працювати з емоційним станом на дорефлексивному рівні, оминаючи можливі психологічні захисти та опір учасників.

Формувальний етап експерименту охопив 30 працівників Товариства Червоного Хреста України, які брали участь у констатувальному дослідженні. Програма була реалізована протягом п'яти тижнів у форматі групових занять. Після завершення програми учасники повторно пройшли психодіагностичне обстеження за тими самими методиками, що дозволило оцінити динаміку змін та ефективність профілактичних інтервенцій.

Аналіз результатів засвідчив позитивну динаміку за більшістю показників емоційного вигорання. За методикою В. Бойка виявлено зменшення частки респондентів із сформованими фазами: «Напруження» знизилася з 14% до 10%, «Резистенція» - з 19% до 15%, «Виснаження» - з 20% до 14%. Загальний індекс вигорання за Бойко продемонстрував зменшення частки осіб із високим рівнем з 13% до 8%.

Результати за Maslach Burnout Inventory показали зменшення частки респондентів із високим рівнем емоційного виснаження з 17% до 10%, зростання відсотка осіб із низьким рівнем виснаження з 43% до 54%. За шкалою деперсоналізації високий рівень знизився з 15% до 10%. Позитивні зміни спостерігалися і за шкалою редукції особистих досягнень: частка респондентів з високими показниками (низька редукція) збільшилася з 28% до

35%. Інтегральний показник за MBI засвідчив майже дворазове зменшення частки осіб із високим рівнем вигорання - з 13% до 6%.

За методикою Burnout Assessment Tool виявлено зниження частки респондентів із високим рівнем виснаження з 13% до 8%, психічної дистанції - з 14% до 11%. Кількість учасників із низьким рівнем когнітивних порушень зросла з 50% до 59%, що вказує на покращення концентрації уваги та здатності ефективно обробляти інформацію. Загальний індекс ВАТ продемонстрував зменшення частки працівників із клінічно значимим рівнем вигорання з 12% до 7%.

Статистична перевірка ефективності програми за допомогою парного t-критерію Стьюдента виявила значущі зміни ($p < 0,05$) за ключовими показниками: фаза «Напруження» ($t = 3,45$; $p = 0,002$), фаза «Виснаження» ($t = 3,82$; $p = 0,001$), емоційне виснаження за MBI ($t = 3,54$; $p = 0,001$), виснаження за ВАТ ($t = 3,41$; $p = 0,002$) та емоційні порушення за ВАТ ($t = 3,22$; $p = 0,003$). Ці результати підтверджують статистичну значущість позитивних змін та ефективність розробленої програми.

Водночас деякі показники виявилися менш чутливими до впливу програми. Зміни за деперсоналізацією, психічною дистанцією та когнітивними порушеннями продемонстрували лише тенденцію до покращення без досягнення статистичної значущості. Показники редукції особистих досягнень також не досягли значущих змін, що цілком узгоджується з науковими даними про те, що ціннісні та міжособистісні компоненти вигорання змінюються повільніше й потребують більш тривалих втручань.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що розроблена програма профілактики емоційного вигорання «Стійкість і ресурс у гуманітарній роботі» є ефективним інструментом для зменшення емоційного виснаження та підвищення психологічної стійкості працівників гуманітарних організацій. Програма продемонструвала виражений вплив на емоційно-

виснажувальні компоненти вигорання, що є критично важливим для фахівців, залучених до ургентного реагування в умовах збройного конфлікту.

Перспективами подальшого дослідження є розробка довготривалих програм психологічної підтримки, які охоплюватимуть мотиваційно-ціннісні та когнітивні компоненти вигорання, впровадження регулярних супервізійних груп для працівників гуманітарної сфери, а також вивчення факторів організаційного середовища, що впливають на розвиток емоційного вигорання у контексті ургентного реагування.

ВИСНОВКИ

Магістерське дослідження присвячене комплексному аналізу емоційного вигорання працівників гуманітарної сфери та представників допомагаючих професій, які здійснюють ургентне реагування в умовах воєнного стану. Сукупність проведених теоретичних, емпіричних та формувальних процедур дала змогу всебічно охарактеризувати феномен вигорання, визначити його детермінанти та розробити ефективну програму профілактики, релевантну до сучасних викликів гуманітарної діяльності в Україні.

Теоретичний аналіз підтвердив, що професійне вигорання є багатовимірним психоемоційним синдромом, який формується під впливом поєднання особистісних, організаційних і соціально-контекстуальних чинників. Вивчення моделей К. Масlach, Е. Демероуті та А. Баккера, Р. Лазаруса і С. Фолкман, А. Пайнс та інших науковців показало, що емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень є найбільш стабільними та валідними компонентами синдрому. Водночас було доведено, що у працівників гуманітарної сфери механізми розвитку вигорання модифікуються впливом вторинної травматизації, високої емоційної включеності, морального дистресу та роботи у контексті постійної небезпеки. Особливості допомагаючої діяльності, зокрема необхідність емпатійної взаємодії, утримання професійних меж, відповідальність за життя та добробут клієнтів, виступають як ключові ресурси ефективної роботи, так і фактори підвищеної вразливості до виснаження.

Емпірична частина дослідження дала змогу оцінити рівень і структуру вигорання у співробітників Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України. Результати трьох валідних методик (В. Бойка, MBI, BAT) засвідчили, що помірно-високий рівень вигорання притаманний майже половині вибірки, тоді як високий або клінічно значущий рівень

наявний у 12–13% працівників. Найуразливішими компонентами виявилися емоційне виснаження, фаза резистенції та редукція особистих досягнень, що свідчить про кумулятивний характер впливу професійного стресу. Порівняльний аналіз демонструє, що в умовах війни актуалізуються механізми вторинної травматизації та професійної ізоляції, тоді як збереження низьких показників деперсоналізації свідчить про стабільну внутрішню мотивацію та гуманістичну орієнтацію працівників.

Формувальний експеримент підтвердив результативність розробленої програми профілактики «Коло стійкості». Статистично значущі зміни ($p < 0,05$) були зафіксовані за ключовими показниками емоційного вигорання – рівень емоційного виснаження, напруження та загального індексу вигорання суттєво зменшився; частка учасників із високим рівнем вигорання скоротилася майже удвічі. Найсильніший ефект виявлено у зниженні симптомів виснаження, покращенні емоційної регуляції та відновленні суб'єктивного відчуття контролю. Інтеграція тілесних технік, арт-терапевтичних методів та підходу «Рівний – рівному» забезпечила як короткотривалий стабілізаційний ефект, так і формування довготривалих навичок професійної саморегуляції.

Практична цінність роботи полягає у розробці структурованої, адаптивної та емпірично обґрунтованої програми профілактики, яка може бути імплементована в діяльність гуманітарних організацій, центрів психосоціальної підтримки, системи підготовки персоналу та супервізорської практики. Результати дослідження створюють підґрунтя для підвищення ефективності підтримки працівників, які працюють в умовах тривалого стресу та високої соціальної відповідальності.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні аналізу організаційних чинників розвитку вигорання, розробці програм довготривалої підтримки та супервізійних моделей для допомагаючих фахівців, вивченні динаміки емоційного вигорання у різних категорій гуманітарних працівників,

а також створенні систем моніторингу й раннього виявлення ризиків виснаження на рівні організації. У контексті тривалого збройного конфлікту в Україні ці напрями набувають особливої актуальності, оскільки стійкість гуманітарного сектору безпосередньо залежить від психологічної витривалості його працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрумова А. Г. Аналіз станів психологічної кризи і їх динаміка. *Психологічний журнал*. 1985. № 6. С. 107–115.
2. Андрійчук І. П. Формування позитивної Я-концепції особистості майбутніх практичних психологів у процесі професійної підготовки : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. 2003. 192 с.
3. Бабін С. В. Психологія емоційного вигорання: теорія та практика. Київ : Освіта, 2020. 256 с.
4. Бернацька О. Професійне вигорання психологів. *Психолог. Шкільний світ*. 2010. № 38. С. 22–25.
5. Булах В. П. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. *Медсестринство*. 2016. № 4. URL: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2015.4.6103> (дата звернення: 02.11.2025).
6. Вашкович В. В. Адміністративно-правове забезпечення волонтерства як складова соціальної функції держави : дис. – канд. юрид. наук. 2019. 82 с.
7. Горбунова І. М. Психічне здоров'я в умовах кризи: підходи до профілактики вигорання. Львів : НТШ, 2019. 198 с.
8. Гринько Н. В., Яремчук І. І. Синдром професійного вигорання серед медичних працівників: соціально-психологічні характеристики : thesis. 2018. URL: <http://dspace.bsmu.edu.ua:8080/xmlui/handle/123456789/14359> (дата звернення: 02.11.2025).
9. Грицюк І. М. Професія психолога як сфера соціальної реалізації особистості. *Освіта регіону : політологія. психологія. комунікації*. 2014. № 4(37). С. 84–88.

10. Грищенко Н. І. Волонтерський рух в сучасній Україні як стратегія розвитку молодіжного лідерства. *Вісник НТУУ «КПІ». політологія. соціологія. право.* 2018. № 2(38). С. 78.
11. Дзюба К. Профілактика професійного вигорання. *Психолог.* 2013. № 8. С. 24–25.
12. Дослідження синдрому “професійного вигорання” у вчителів / Л. М. Карамушка та ін. Міленіум, 2004. 24 с.
13. Думанська Г. Синдром емоційного вигорання у педагогів. *Психолог.* 2010. № 45. С. 3–5.
14. Карамушка Л., Гнускіна Г. Психологія професійного вигорання : монографія. Київ : Логос, 2018. 198 с.
15. Козлова М. В., Шевченко Д. В. Методи боротьби з емоційним вигоранням у професійній сфері. Дніпро : ДНУ, 2018. 150 с.
16. Кудря М. Політична складова частина діяльності волонтерського руху як інституту громадянського суспільства в Україні. *Вісник Львівського університету.* 2018. Т. 16. С. 151–155.
17. Лаврова М. Г. Теоретичний аналіз сучасних поглядів на поняття «емоційне вигорання». *Вісник одеського національного університету. психологія.* 2014. Т. 19, № 2. С. 194–202.
18. Лаптів І. Сутність професійного вигорання особистості. *Наукові інновації та передові технології.* 2024. № 12(40). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-12\(40\)-1599-1610](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-12(40)-1599-1610) (дата звернення: 02.11.2025).
19. Ляшок О. М. Психологічна безпека медичного працівника. синдром професійного вигорання. *Медсестринство.* 2017. № 3. URL: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2016.3.7454> (дата звернення: 02.11.2025).

20. Мащак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2012. Т. 2, № 1. С. 444–452.
21. М-во Молоді Та Спорту України. Як уникнути вигорання у волонтерстві. URL: <https://mms.gov.ua/news/yak-uniknuti-vigorannya-u-volonterstvi>.
22. Омері І. Д. Синдром "професійного вигорання" у педагогів як наслідок надмірного емоційного виснаження. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 16 : творча особистість учителя: проблеми теорії і практики*. 2013. Вип. 22 (32). С. 33–36.
23. Петренко О. І., Ін. Психологічна підтримка під час кризи: новітні підходи в умовах гуманітарних викликів. Київ : Центр псих. здоров'я, 2023. 160 с.
24. Піговська С. Профілактика синдрому професійного вигорання. *Психолог*. 2013. № 14-15. С. 49–54.
25. Проценко О. О. Волонтерські практики в умовах вимушеної міграції в сучасній Україні: чинники та наслідки актуалізації : канд. соціол. наук. 2021. 6 с.
26. Скиданович В. Психологічна структура волонтерської діяльності студентів. *Збірник наукових праць: психологія*. 2018. № 22. С. 64.
27. Соціальна робота в Україні: навч. посіб. / І. Д. Зверєва та ін. ; ред.: І. Д. Зверєва, Г. М. Лактіонова. Київ : Наук. світ, 2003. 38 с.
28. Стельмах О. Чинники професійного вигорання особистості. *Молодь і ринок*. 2022. № 5/203. URL: <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2022.264639> (дата звернення: 02.11.2025).

29. Чайка І. Ю. Волонтерство: сутність феномена та особливості його функціонування в сучасній Україні. *Науково-теоретичний альманах «Грані»*. 2017. Т. 20, № 7(147). С. 77.
30. Якимчук О. Психологічні особливості професійного вигорання особистості. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2012. Т. 16, № 61. С. 110–119.
31. Anderson D., Others. Understanding burnout in humanitarian contexts: a mixed-methods study of aid workers in conflict-affected areas. *Disasters*. 2024. Vol. 48, no. 2. URL: <https://doi.org/10.1111/disa.12589> (date of access: 01.11.2025).
32. Brown K., Others. Burnout prevention programs for healthcare and humanitarian workers: evidence-based interventions. *International review of psychiatry*. 2024. Vol. 36, no. 1-2. P. 156–171. URL: <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2301245> (date of access: 01.11.2025).
33. Burnout Assessment Tool (BAT): Validity Evidence from Brazil and Portugal / J. Sinval et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, no. 3. P. 1344. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031344> (date of access: 02.11.2025).
34. Garcia F., Others. Work-related stress and burnout among humanitarian workers: a longitudinal study. *BMC public health*. 2023. Vol. 23. URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16892-4> (date of access: 01.11.2025).
35. Hassan A., Ahmed B. Occupational burnout and psychological well-being among humanitarian workers in conflict zones. *International journal of mental health*. 2023. Vol. 52, no. 3. P. 267–282. URL: <https://doi.org/10.1080/00207411.2023.2185634> (date of access: 01.11.2025).
36. Jackson T., White R. Compassion fatigue and burnout in disaster relief workers: risk and protective factors. *Prehospital and disaster medicine*. 2023.

Vol. 38, no. 5. P. 621–629.

URL: <https://doi.org/10.1017/S1049023X23006295> (date of access: 01.11.2025).

37. Johnson M., Smith K. Burnout and resilience in humanitarian workers: the role of social support and coping strategies. *International journal of emergency mental health and human resilience*. 2023. Vol. 25, no. 4. P. 231–244. URL: <https://doi.org/10.4172/1522-4821.1000248>.

38. Kovalenko O., Others. The impact of war-related stress on burnout and mental health among Ukrainian humanitarian workers. *European journal of psychotraumatology*. 2024. Vol. 15, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2298765> (date of access: 01.11.2025).

39. Kumar A., Patel S. The effectiveness of mindfulness-based interventions for reducing burnout in humanitarian personnel. *Mindfulness*. 2024. Vol. 15, no. 4. P. 891–905. URL: <https://doi.org/10.1007/s12671-024-02298-x> (date of access: 01.11.2025).

40. Lee M., Others. Peer support interventions for preventing burnout in humanitarian workers: a systematic review. *Journal of humanitarian assistance*. 2023. Vol. 12, no. 3. P. 45–62. URL: <https://doi.org/10.21201/jha.2023.12.3.45> (date of access: 01.11.2025).

41. Malach Pines A. A psychoanalytic-existential approach to burnout: demonstrated in the cases of a nurse, a teacher, and a manager. *Psychotherapy: theory, research, practice, training*. 2002. Vol. 39, no. 1. P. 103–113. URL: <https://doi.org/10.1037/0033-3204.39.1.103> (date of access: 02.11.2025).

42. Malach-Pines A. The burnout measure, short version. *International journal of stress management*. 2005. Vol. 12, no. 1. P. 78–88. URL: <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.1.78> (date of access: 02.11.2025).

43. Martinez C., Others. Trauma exposure and burnout among humanitarian workers: a cross-sectional study. *International journal of stress*

management. 2023. Vol. 30, no. 4. P. 378–392.

URL: <https://doi.org/10.1037/str0000287> (date of access: 01.11.2025).

44. Martinez P., Others. Secondary traumatic stress and burnout in humanitarian aid workers: the protective role of emotional intelligence. *Frontiers in psychology*. 2023. Vol. 14. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1156789> (date of access: 01.11.2025).

45. Maslach Burnout Inventory versus Boyko's Burnout Inventory: a comparative study and methodology / M. B. Kotova et al. *Discover Mental Health*. 2024. Vol. 4, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00097-y> (date of access: 02.11.2025).

46. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*. 2016. Vol. 15, no. 2. P. 103–111. URL: <https://doi.org/10.1002/wps.20311> (date of access: 01.11.2025).

47. Measurement Invariance of the Burnout Assessment Tool (BAT) Across Seven Cross-National Representative Samples / L. T. de Beer et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17, no. 15. P. 5604. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155604> (date of access: 01.11.2025).

48. Organization W. H. 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> (date of access: 01.11.2025).

49. Organization W. H. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva : WHO, 1992.

50. Pigott C., Others. Burnout among humanitarian aid workers: a systematic review. *Traumatology*. 2024. Vol. 30, no. 2. P. 145–157. URL: <https://doi.org/10.1037/trm0000456>.

51. Pines A. M. Burnout: an existential perspective. *Professional burnout*. 2017. P. 33–51. URL: <https://doi.org/10.4324/9781315227979-4> (date of access: 01.11.2025).
52. Pines A. M., Keinan G. Stress and burnout: the significant difference. *Personality and individual differences*. 2005. Vol. 39, no. 3. P. 625–635. URL: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.009> (date of access: 03.11.2025).
53. Polyvagal theory explained simply. *Trauma Therapy & EMDR Training I Trauma Therapist Institute*. URL: <https://www.traumatherapistinstitute.com/blog/Polyvagal-Theory-Explained-Simply#:~:text=is%20Polyvagal%20Theory?-,What%20is%20Polyvagal%20Theory?,levels%20of%20heart%20rate%20variability>. (date of access: 02.11.2025).
54. Polyvagal theory | research starters | EBSCO research. *EBSCO*. URL: <https://www.ebsco.com/research-starters/health-and-medicine/polyvagal-theory> (date of access: 02.11.2025).
55. Popova N., Others. Mental health and well-being of humanitarian workers in Ukraine during the 2022-2023 armed conflict. *Conflict and health*. 2024. Vol. 18. URL: <https://doi.org/10.1186/s13031-024-00545-2> (date of access: 01.11.2025).
56. Porges S. W. The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *International journal of psychophysiology*. 2001. Vol. 42, no. 2. P. 123–146. URL: [https://doi.org/10.1016/s0167-8760\(01\)00162-3](https://doi.org/10.1016/s0167-8760(01)00162-3) (date of access: 02.11.2025).
57. Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory for Medical Personnel (MBI-HSS-MP) / C.-Y. Lin et al. *Heliyon*. 2022. Vol. 8, no. 2. P. e08868. URL: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08868> (date of access: 03.11.2025).
58. Rodriguez L., Others. Emotional exhaustion and compassion fatigue in humanitarian workers during armed conflicts. *Journal of traumatic stress*. 2024.

Vol. 37, no. 3. P. 412–425. URL: <https://doi.org/10.1002/jts.22991> (date of access: 01.11.2025).

59. Schaufeli W. B., Desart S., De Witte H. Burnout assessment tool (BAT) - development, validity, and reliability. *International journal of environmental research and public health*. 2020. Vol. 17, no. 24. P. 9495. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495> (date of access: 01.11.2025).

60. Smith J., Others. Resilience and burnout in humanitarian aid workers: the mediating role of self-care practices. *Journal of international humanitarian action*. 2024. Vol. 9. URL: <https://doi.org/10.1186/s41018-024-00145-9> (date of access: 01.11.2025).

61. Thompson E., Others. Preventive interventions for burnout in humanitarian workers: a meta-analysis. *Journal of occupational health psychology*. 2024. Vol. 29, no. 1. P. 88–104. URL: <https://doi.org/10.1037/ocp0000356> (date of access: 01.11.2025).

62. Validation of the Maslach Burnout Inventory-General Survey 9-item short version: psychometric properties and measurement invariance across age, gender, and continent / A. Wang et al. *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1439470> (date of access: 20.11.2025).

63. Williams S., Chen J. The role of organizational support in preventing burnout among emergency response personnel. *Work & stress*. 2023. Vol. 37, no. 4. P. 531–548. URL: <https://doi.org/10.1080/02678373.2023.2189456> (date of access: 01.11.2025).