

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО  
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»  
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ  
Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

Рішенням засідання кафедри  
педагогіки, психології та  
менеджменту



Протокол № 6 від  
\_\_\_\_\_ 2026 р.

завідувачка кафедри ПП та М  
професор

**Юлія ГЕРАСИМЕНКО**

підпис

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ  
ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ  
ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ»**

**Кваліфікаційна робота  
на здобуття освітнього ступеня «магістр»**

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти  
групи ПС-24-12-зМ

**КОЛІСНИК Анна Сергіївна**

(підпис)

Науковий керівник:  
кандидатка психологічних наук,  
доцентка

**ІНЖИЄВСЬКА Леся Анатоліївна**

(підпис)

Біла Церква 2026

## Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

**Автор:** КОЛІСНИК Анна Сергіївна, група ПС-24-12-ЗМ

**Назва:** ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

**Керівник:** Інжигєвська Леся Анатоліївна

**Підрозділ:** Bila Tserkva institute of continuous professional education

**Коефіцієнт подібності 1:** 2.67%

**Мікропробіли:** 45

**Заміна букв:** 13

**Інтервали:** 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедурам. Таким чином робота не приймається.

**Висновок:**

Відсоток оригінальності за системою Strike Plagiarism 2,67% виходить за встановленими вимогам. Високий рівень оригінальності. Допускається до захисту/рецензування.

Дата 06.05.2026 р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України:

Підпис \_\_\_\_\_

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДЗВО  
 «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»  
 БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ  
**Кафедра педагогіки, психології та менеджменту**

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки  
 Спеціальність: 053 Психологія  
 Освітньо-професійна програма «Психологія»



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

завідувачка кафедри ПП та М  
 професор Юлія Герасименко  
 « 19 » 01 2026 року

**ЗАВДАННЯ**

на кваліфікаційну роботу здобувачці освіти  
 Колісник Анні Сергіївни

Тема роботи «Психологічні особливості стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій»

Наукова керівниця Інжиєвська Леся Анатоліївна, кандидатка психологічних наук, доцентка

Строк подання здобувачем освіти роботи «04» травня 2026 р.

Вихідні дані до роботи наукові праці вітчизняних та зарубіжних авторів з проблем психології стресу, стресостійкості, резильєнтності, волонтерської діяльності в екстремальних умовах; результати емпіричного дослідження, проведеного на базі гуманітарної місії «Проліска» та благодійної організації «Міжнародне служіння Господне».

Перелік питань, які потрібно розробити:

- Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до дослідження стресостійкості волонтерів.
- Визначити психологічні ризики та навантаження волонтерів під час евакуації населення із зони бойових дій.

- Підібрати психодіагностичні методики, сформувати вибірку респондентів та провести емпіричне дослідження стресостійкості волонтерів-евакуаторів.
- Розробити, впровадити корекційний тренінг з формування стресостійкості та експериментально перевірити його ефективність.
- Здійснити аналіз результатів дослідження та сформулювати висновки.

#### Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Інжиєвська Л.А. доцентка кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	12.01.2026 р.	01.02.2026 р.
2	Інжиєвська Л.А. доцентка кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	02.02.2026 р.	28.02.2026 р.
3	Інжиєвська Л.А. доцентка кафедри педагогіки, психології та менеджменту БІНПО	01.03.2026 р.	05.04.2026 р.

Дата видачі завдання 12 січня 2026 року

#### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Вибір та затвердження теми дослідження, складання попереднього плану роботи	січень	виконано
2	Аналіз наукової літератури з проблеми стресу, стресостійкості, резильєнтності та волонтерської діяльності, написання I розділу	січень	виконано
3	Підбір психодіагностичних методик (PSS, IES-R, CD-RISC), формування вибірки, розробка анкети, проведення констатувального етапу дослідження, написання II розділу	лютий	виконано

4	Розробка та впровадження корекційного тренінгу (16 год., 8 занять), проведення формульовального та контрольного етапів, аналіз результатів, написання III розділу	лютий-березень	виконано
5	Формулювання висновків до розділів та загальних висновків, оформлення списку використаних джерел та додатків	березень	виконано
6	Остаточне оформлення кваліфікаційної роботи, отримання відгуку та рецензії, перевірка на плагіат	квітень-травень	виконано
7	Подання роботи на кафедру	травень	виконано

Здобувачка освіти

Анна КОЛІСНИК

(підпис)

Керівник роботи

Леся ІНЖИЄВСЬКА

(підпис)

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ  
**БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ**

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

**В І Д Г У К**

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти  
другого (магістерського) рівня**

Колісник Анни Сергіївни

на тему: «Психологічні особливості стресостійкості волонтерів в умовах  
евакуації населення із зони бойових дій»

Магістерська робота висвітлює актуальність вивчення особливостей стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій, які здійснюють евакуацію цивільного населення та перебувають під впливом інтенсивних стресогенних чинників: загроза життю, контакт із травматичним досвідом постраждалих, хронічне емоційне навантаження, дефіцит ресурсів. Незважаючи на зростання досліджень у сфері психології стресу та волонтерства, проблема стресостійкості саме волонтерів-евакуаторів залишається недостатньо вивченою, особливо в контексті розробки та впровадження цілеспрямованих психокорекційних програм.

У кваліфікаційній роботі здобувачки розкрито психологічну сутність феномену стресостійкості волонтерів, задіяних в евакуації населення із зони бойових дій, виявлено специфічні психологічні ризики їхньої діяльності, емпірично визначено рівні сприйнятого стресу, травматичних симптомів та стресостійкості, а також доведено ефективність розробленого тренінгу для підвищення психологічної стійкості цієї категорії волонтерів.

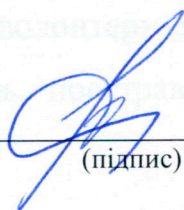
Позитивно оцінюю здатність авторки інтегрувати власний практичний досвід у наукове дослідження.

Магістерська робота написана ясною мовою, з використанням прийнятої термінології, оформлення роботи зауважень не викликає. Робота може бути визнана цілісним, логічно структурованим, послідовно викладеним дослідженням з елементами наукової новизни, виконаним автором самостійно та оформленим згідно зі встановленими вимогами до кваліфікаційних робіт за спеціальністю.

За результатами перевірки у системі StrikePlagiarism рівень оригінальності тексту становить 97%, що відповідає нормативним вимогам. Робота заслуговує на позитивну оцінку, а її авторка — на присвоєння кваліфікації магістра психології.

Науковий керівник:

Кандидатка психологічних наук,  
доцентка

  
\_\_\_\_\_  
(підпис)

Л.А.Інжієвська

## АНОТАЦІЯ

Дослідження спрямоване на вивчення психологічних особливостей стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зони бойових дій. Проаналізовано поняття стресостійкості, її структуру та механізми формування в екстремальних умовах волонтерської діяльності. Окреслено психологічні ризики та навантаження, з якими стикаються волонтери-евакуатори, зокрема емоційне вигорання, вторинна травматизація та хронічний стрес.

На базі гуманітарної місії «Проліска» та благодійної організації «Міжнародне служіння Господнє» сформовано вибірку з 50 волонтерів віком від 25 до 45 років (основна група – волонтери-евакуатори – 25 осіб, та група порівняння – волонтери «тилу» – 25 осіб). Для діагностики респондентів використано методики: шкала сприйнятого стресу (PSS-10), шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R), опитувальник стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10). За результатами опитування, встановлено, що волонтери-евакуатори мають вищі показники сприйнятого стресу, симптоми травматичного дистресу, зокрема гіперактивації, а також нижчі показники стресостійкості. Зафіксовано прямий зв'язок між інтенсивністю виконання евакуаційних завдань та рівнем психоемоційного виснаження.

Розроблено та апробовано корекційний тренінг для волонтерів-евакуаторів, що включає заняття з розвитку навичок саморегуляції, когнітивної реструктуризації, усвідомленості, заземлення та командної підтримки. Після впровадження програми зафіксовано статистично значущі позитивні зміни. Знизився рівень сприйнятого стресу та вираженість симптомів травматичного дистресу. Підвищився рівень стресостійкості. Отримані дані підтверджують ефективність запропонованої програми та доцільність її впровадження в систему психологічної підтримки волонтерів.

**Ключові слова:** стресостійкість, волонтери-евакуатори, сприйнятий стрес, травматичний дистрес, резильєнтність, посттравматичний стресовий розлад, психокорекційний тренінг.

## ABSTRACT

The study is aimed at studying the psychological features of stress resistance of volunteers who are evacuating the population from the combat zone. The concept of stress resistance, its structure and mechanisms of formation in extreme conditions of volunteer activity are analyzed. The psychological risks and burdens faced by volunteer evacuees are outlined, including emotional burnout, secondary trauma and chronic stress.

A sample of 50 volunteers aged 25 to 45 was formed on the basis of the humanitarian mission «Proliska» and the charitable organization «International Service of the Lord» (25 people in the main group - evacuator volunteers, and 25 people in the comparison group – «rear» volunteers). The following methods were used to diagnose respondents: Perceived Stress Scale (PSS-10), Trauma Impact Assessment Scale (IES-R), Connor-Davidson Stress Resistance Questionnaire (CD-RISC-10). According to the results of the survey, it was established that volunteer evacuees have higher indicators of perceived stress, symptoms of traumatic distress, in particular hyperactivation, as well as lower indicators of stress resistance. A direct relationship between the intensity of evacuation tasks and the level of psycho-emotional exhaustion was recorded.

A corrective training for volunteer evacuees was developed and tested, including classes on the development of self-regulation skills, cognitive restructuring, awareness, grounding, and team support. After the implementation of the program, statistically significant positive changes were recorded. The level of perceived stress and severity of symptoms of traumatic distress decreased. The level of stress resistance has increased. The obtained data confirm the effectiveness of the proposed program and the feasibility of its introduction into the system of psychological support for volunteers.

**Key words:** stress resistance, evacuation volunteers, perceived stress, traumatic distress, resilience, post-traumatic stress disorder, psychocorrective training.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	9
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ</b>	15
1.1. Поняття стресостійкості в науково-психологічному дискурсі	15
1.2. Психологічні ризики та навантаження волонтерів під час евакуації населення	22
1.3. Соціально-психологічні особливості формування та прояву стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зон бойових дій	31
<b>Висновки до розділу 1</b>	37
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ</b>	41
2.1. Методи та організація дослідження	41
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження	52
<b>Висновки до розділу 2</b>	60
<b>РОЗДІЛ 3. ПРОФІЛАКТИКА СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ТА РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ ЗАДІЯНИХ В ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ</b>	63
3.1. Зміст корекційного тренінгу	63
3.2. Аналіз порівняння вхідного та вихідного тестування	70
<b>Висновки до розділу 3</b>	81
<b>ВИСНОВКИ</b>	83
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	86
<b>ДОДАТКИ</b>	92

## ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена безпрецедентними соціальними та гуманітарними викликами, що постали перед українським суспільством унаслідок тривалої війни. Масштабні бойові дії спричинили інтенсивні процеси вимушеного переміщення цивільного населення, що актуалізує потребу в ефективній, швидкій та психологічно-витривалій організації евакуаційних заходів. У цих умовах волонтери виконують критично важливу функцію, виступаючи не лише організаторами процесу евакуації, але й провідниками безпеки, підтримки та стабільності для постраждалих. Водночас їхня діяльність здійснюється в умовах підвищеного ризику, невизначеності та емоційного напруження, що обумовлює особливу значущість нашого дослідження.

Особливістю волонтерської діяльності в умовах евакуації є її здійснення в екстремальних, невизначених і динамічно змінюваних умовах, що супроводжуються високим рівнем ризику для життя і здоров'я. Волонтери змушені працювати в ситуаціях постійної загрози, браку часу, дефіциту ресурсів, а також під впливом сильних емоційних переживань, пов'язаних із контактом із травмованими людьми, свідченням руйнувань, втрат і людського горя. Такі обставини створюють значне психоемоційне навантаження, що може призводити до розвитку хронічного стресу, емоційного вигорання, тривожних і депресивних станів, а також вторинної травматизації.

У цьому контексті особливої значущості набуває феномен стресостійкості як інтегральної психологічної характеристики особистості, що визначає здатність ефективно функціонувати в умовах підвищеного навантаження та зберігати внутрішню рівновагу. Стресостійкість виступає важливим ресурсом, який дозволяє волонтерам не лише виконувати свої функції на належному рівні, але й підтримувати власне психічне здоров'я, запобігати професійному виснаженню та знижувати негативні наслідки тривалого перебування в кризових ситуаціях.

Аналіз сучасної наукової літератури свідчить, що проблема стресу та стресостійкості широко висвітлюється у вітчизняних дослідженнях, зокрема в контексті професійної діяльності в екстремальних умовах. Значна увага вітчизняними вченими, такими як І. Гудінова [7], Г. Дубчак [9], І. Охріменко [22], Е. Панасенко [25] та ін., приділяється вивченню механізмів психологічної адаптації, копінг-стратегій, емоційного вигорання та посттравматичних реакцій. Водночас питання стресостійкості волонтерів, які безпосередньо залучені до евакуації населення із зон бойових дій, досліджене фрагментарно. Наявні наукові напрацювання не повною мірою враховують специфіку волонтерської діяльності в умовах війни, зокрема поєднання високого рівня особистісної мотивації з тривалим впливом травматичних чинників. Це зумовлює необхідність подальшого теоретичного осмислення та емпіричного вивчення даної проблематики з урахуванням сучасних реалій.

Крім того, важливим є практичний аспект дослідження, який полягає у необхідності розробки науково обґрунтованих рекомендацій щодо психологічної підготовки волонтерів, впровадження програм психопрофілактики та психоемоційної підтримки. Це дозволить підвищити ефективність їхньої діяльності, зменшити ризики професійного вигорання та забезпечити збереження психічного благополуччя в умовах тривалого стресового впливу.

Отже, значущість теми дослідження «Психологічні особливості стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій» зумовлена як вагомою соціальною роллю волонтерської діяльності в умовах війни, так і потребою у поглибленому науковому осмисленні психологічних механізмів стресостійкості, що визначають ефективність і безпеку роботи волонтерів під час евакуаційних заходів.

**Об'єкт дослідження** – стресостійкість волонтерів.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості прояву та формування стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій.

**Мета:** теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити психологічні особливості стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій.

**Завдання дослідження.**

1. Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до дослідження стресостійкості волонтерів.

2. Підібрати психодіагностичні методики для дослідження особливостей стресостійкості волонтерів евакуаційної місії; сформулювати та зробити демографічно-статистичний опис вибірки респондентів.

3. Провести емпіричне дослідження та здійснити аналіз результатів дослідження.

4. Розробити корекційний тренінг з формування та розвитку стресостійкості для волонтерів, задіяних в евакуації населення із зони бойових дій та експериментально перевірити його ефективність.

**Основні теоретичні концепції та наукові положення дослідження** ґрунтуються на міждисциплінарному підході, що поєднує психологію стресу, резилієнтність та діяльність зумовлену кризовими умовами. У науковій літературі, ключовий термін нашого дослідження – «стресостійкість» визначається як здатність особистості ефективно реагувати на стресові фактори, зберігати функціональність і відновлювати психоемоційний баланс. Класичні підходи включають когнітивно-оціночну теорію, що підкреслює значення суб'єктивної оцінки стресових подій, та концепцію адаптивної резилієнтності, яка розглядає стресостійкість як інтегративний ресурс особистості. У контексті волонтерської діяльності акцент робиться на специфічних психологічних викликах евакуаційних операцій, таких як високий рівень тривоги, ризик травматизації та необхідність швидкого прийняття рішень. Наукові положення підкреслюють значення розвитку емоційної регуляції, когнітивних стратегій адаптації, практик усвідомленості та соціальної підтримки як ключових компонентів формування стресостійкості волонтерів.

**Методи дослідження.** Для вивчення психологічних особливостей стресостійкості волонтерів, задіяних у евакуації населення з зони бойових дій, були використані комплексні методи, що поєднують теоретичні, емпіричні та практичні підходи. Теоретичні методи: аналіз та узагальнення наукової літератури – для вивчення сучасних теоретичних концепцій стресостійкості, резилієнтності, психологічної адаптації та особливостей волонтерської діяльності в умовах кризових ситуацій; систематизація та порівняльний аналіз – для виявлення основних чинників стресостійкості та психологічних ресурсів, які забезпечують ефективну діяльність волонтерів у складних умовах; моделювання та концептуальний аналіз – розробка рекомендацій з розвитку стресостійкості та алгоритмів дій волонтера у стресових ситуаціях. Емпіричні методи: психодіагностичні методики – шкала сприйнятого стресу (PSS-10), шкала впливу травматичної події (IES-R), опитувальник стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC); спостереження та анкетування – використовувалися для збору інформації про специфіку діяльності волонтерів, їх емоційний стан під час евакуаційних завдань, взаємодію у команді та рівень фізичного та психологічного навантаження. Статистичні методи обробки даних: кутове перетворення Фішера для визначення статистичної значущості відмінностей між групами; описова статистика – для обчислення середніх арифметичних, стандартних відхилень та частотного розподілу; порівняльний аналіз – для виявлення відмінностей між основною групою та групою порівняння за досліджуваними показниками; візуалізація даних – для наочного представлення результатів у вигляді діаграм та графіків. Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою програм Microsoft Excel.

**Теоретичне значення дослідження** полягає у поглибленні розуміння психологічних механізмів стресостійкості волонтерів, задіяних в евакуації населення з зони бойових дій. Визначено ключові компоненти стресостійкості, фактори соціальної підтримки та психоемоційної регуляції, а також ризики вигорання та травматичних реакцій. Результати обґрунтовують системний підхід

до формування стресостійкості на індивідуальному, командному та організаційному рівнях.

**Наукова новизна дослідження** полягає у комплексному аналізі психологічних механізмів формування стресостійкості у волонтерів, безпосередньо задіяних в евакуації населення з зони бойових дій. Вперше здійснено системне поєднання індивідуальних, міжособистісних та організаційних факторів, що визначають ефективність психологічного реагування на екстремальні ситуації. Емпіричне дослідження дозволило виявити специфічні психоемоційні ресурси та особливості когнітивно-емоційної саморегуляції волонтерів. На основі отриманих даних розроблено практично орієнтовані рекомендації для волонтерських організацій, що сприяють профілактиці вигорання волонтерів та підвищенню ефективності евакуаційних місій.

**Практичне значення дослідження** полягає у можливості безпосереднього застосування його результатів для підвищення ефективності волонтерської діяльності. Розроблений тренінг з формування стресостійкості може бути впроваджений керівниками волонтерських організацій, координаторами евакуаційних груп та психологами для системного супроводу волонтерів. Практичні інструменти включають техніки саморегуляції, групові методи підтримки, алгоритми дій у стресових ситуаціях, а також заходи для оптимізації робочих умов і профілактики емоційного вигорання. Це забезпечує підвищення психологічної готовності волонтерів, безпечності роботи та якості надання допомоги населенню.

**Апробація результатів дослідження:** висвітлено у тезах «Психологічні ресурси стресостійкості волонтерів - евакуаторів в умовах війни», поданих на Міжнародну наукову інтернет – конференцію «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації» 30 квітня 2026 року.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів з використанням наглядних таблиць, діаграм, графіків висновків після кожного розділу і загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний

обсяг кваліфікаційної роботи – 103 сторінки. Основного тексту – 77 сторінок. Робота містить 9 таблиць, 14 діаграм, 7 графіків, 4 додатки. Список використаних джерел складається з 53 найменувань.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

### 1.1. Поняття стресостійкості в науково-психологічному дискурсі

Проблема стресостійкості особистості посідає важливе місце в сучасному науково-психологічному дискурсі, що зумовлено зростанням кількості стресогенних чинників у житті людини та необхідністю збереження психічного здоров'я в умовах постійних соціальних змін. У контексті екстремальних ситуацій, зокрема пов'язаних із воєнними подіями, питання здатності особистості протистояти стресу, адаптуватися до складних умов та ефективно функціонувати набуває особливої актуальності.

Незважаючи на широку представленість проблематики стресу в психологічній науці, поняття «стресостійкість» не має однозначного трактування і розглядається дослідниками з різних теоретичних позицій. У науковій літературі воно пов'язується з такими категоріями, як психологічна стійкість, резильєнтність, адаптаційний потенціал особистості, копінг-ресурси та механізми саморегуляції. Це свідчить про багатовимірність і складність даного феномена, який охоплює як індивідуально-психологічні особливості, так і соціально-психологічні чинники.

У зв'язку з цим виникає необхідність теоретичного аналізу підходів до визначення сутності стресостійкості, уточнення її змісту, структури та основних характеристик у межах сучасного психологічного знання. Такий аналіз дозволить глибше зрозуміти природу цього явища та створить підґрунтя для подальшого дослідження його особливостей у контексті волонтерської діяльності в умовах евакуації населення із зони бойових дій.

Питанням «стресостійкості» та вивченням його особливостей займалися як зарубіжні (Р. Лазарус, С. Кобаса, С. Мадді, С. Фолкман та ін.) так і вітчизняні (В.

Климчук, О. Кокур, В. Корольчук, Е. Панасенко, Т. Пономаренко, В. Чернобровкіна, Р. Шевченко, А. Шишин, М. Шпак та ін.) вчені.

Представниками зарубіжної наукової школи створено фундаментальне теоретичне підґрунтя для розуміння феномену стресостійкості, яке охоплює широкий спектр підходів: від фізіологічних (Г. Сельє) і когнітивно-поведінкових (Р. Лазарус, С. Фолкман) концепцій до особистісно-ресурсних (С. Кобаса, С. Мадді, С. Хобфолл) та інтегративних моделей подолання стресу (А. Антоновський, М. Лахад). Ці дослідження створили концептуальну базу для розуміння стресостійкості як багатовимірного явища, що включає не лише здатність протистояти негативному впливу стресових факторів, але й активне використання особистісних, соціальних та когнітивних ресурсів для адаптації, відновлення та посттравматичного зростання.

Вітчизняні вчені доповнили теоретичні положення зарубіжних колег з урахуванням соціокультурних особливостей та реалій українського суспільства, зосередившись на розробці інтегративних моделей стресостійкості як багатовимірної властивості особистості, що формується у взаємодії генетичних, психофізіологічних та соціально-психологічних чинників.

Проте, аналіз наукової літератури свідчить про відсутність єдиного, уніфікованого підходу до визначення поняття «стресостійкість», що зумовлено складністю та багатовимірністю досліджуваного феномену. Узагальнюючи наявні підходи, можна виокремити декілька ключових розумінь сутності стресостійкості.

Основи сучасного розуміння феномену «стресостійкості» пов'язують із працями канадського фізіолога Ганса Сельє. Розроблена ним концепція загального адаптаційного синдрому стала ключовою для трактування стресу як універсальної, неспецифічної реакції організму на різноманітні вимоги середовища. У своїх дослідженнях Г. Сельє виокремив три послідовні стадії розвитку стресу: стадію тривоги, стадію резистентності (адаптації) та стадію виснаження. Сам термін «стрес» він застосовував для позначення загальної адаптаційної відповіді організму, тоді як для опису його негативного, руйнівного

впливу ввів поняття «дистрес». Вчений підкреслював, що межа, за якою стрес набуває деструктивного характеру, є індивідуальною, та зумовлює необхідність дослідження особистісних характеристик, які визначають здатність людини ефективно протистояти стресовим навантаженням [31].

Р. Лазарус та С. Фолкман запропонували транзакційну теорію, що змістила акцент із фізіологічних реакцій на суб'єктивне сприйняття та когнітивну оцінку ситуації. За думкою вчених, стрес розглядається як результат взаємодії (транзакції) між людиною та середовищем, де ключову роль відіграє первинна оцінка (визначення загрози) та вторинна оцінка (оцінка власних ресурсів для подолання). Лазарус і Фолкман вперше ввели в науковий обіг поняття «копінг» (coping), яке означає постійно змінні когнітивні та поведінкові зусилля людини, спрямовані на управління специфічними зовнішніми та внутрішніми вимогами, що оцінюються нею як такі, що перевищують її ресурси [48]. Цей підхід став визначальним для розуміння стресостійкості як динамічного процесу, що залежить не тільки від об'єктивних обставин, але й від особистісних ресурсів та обраних стратегій подолання.

Вітчизняні науковці І. Збродська, О. Кокун, В. Корольчук, М. Шпак та ін., спираючись на зазначені теоретичні напрацювання [48; 51; 31], акцентують увагу на розгляді стресостійкості як інтегральної характеристики особистості. Зокрема, результати аналізу наукових підходів, здійсненого вченим М. Шпак, дають підстави стверджувати, що у психології феномен стресостійкості інтерпретується у трьох ключових вимірах: як властивість особистості (що відображає її здатність протистояти стресогенним чинникам), як процес (що характеризує динаміку формування та прояву стійкості) та як стан (що визначає функціональні особливості людини в умовах стресу). Така багатовимірність зумовлює наявність широкого кола суміжних понять, які нерідко вживаються як синонімічні, серед них: «емоційна стійкість», «психологічна стійкість», «екстремальна стійкість» і «особистісний адаптаційний потенціал» [44].

Відповідно до цього, у сучасному науковому дискурсі проблема стресостійкості набуває міждисциплінарного характеру, перебуваючи на

перетині психології, фізіології, медицини, педагогіки та соціології [25]. Значний внесок у її дослідження зробили такі вітчизняні науковці, як Г. Дубчак, О. Кокун, В. Корольчук, А. Погоріленко, О. Прокопенко, С. Симоненко та багато ін.

Зокрема, В. Корольчук, аналізуючи психологічні засади стресостійкості особистості, трактує її як складну інтегративну характеристику, що має структурно-функціональний і динамічний характер та формується внаслідок взаємодії індивіда зі стресогенними чинниками. На думку дослідниці, цей феномен є результатом трансактного процесу, який охоплює механізми саморегуляції, когнітивного відображення ситуації, її об'єктивної оцінки та усвідомлення вимог, що висувуються до особистості [16, с. 186]. Вчена також підкреслює, що стресостійкість не є вродженою, а формується упродовж життєвого шляху та професійного становлення, включаючи у свою структуру особистісний, соціальний, типологічний і поведінковий компоненти [16]. Це визначення підкреслює динамічний характер стресостійкості та її залежність як від внутрішніх (когнітивних, емоційних) так і від зовнішніх (ситуаційних) факторів.

Г. Дубчак пропонує використовувати поняття «професійна стресостійкість», визначаючи його як здатність особистості ефективно протидіяти негативному впливу стресогенних чинників професійної діяльності. Така здатність, на думку дослідниці, забезпечує збереження результативності та досягнення цілей трудової діяльності навіть в умовах підвищеної емоційної напруги [9]. Більш того, вчена наголошує, що це окремий прояв психічної стійкості, специфіка якого визначається конкретним видом професійної діяльності.

Професійну стресостійкість можна трактувати, як властивість психіки, що відображає здатність людини успішно здійснювати необхідну життєдіяльність (професійну, побутову, навчальну, спортивну) у стресогенних умовах, що зумовлено генетичними та індивідуальними характеристиками – рівнем готовності або схильності, спроможності [40]. Стресостійкість можна розуміти

як індивідуальну здатність організму зберігати нормальну життєдіяльність/працездатність під час дії стресора [31].

Значний інтерес для теоретичного аналізу становить порівняння поняття стресостійкості із суміжними категоріями – «життєстійкість» (*hardiness*) та «резильєнтність» (*resilience*). Ці поняття часто вживаються як синоніми, однак мають змістові відмінності. Життєстійкість (*hardiness*) розглядається як особистісна риса, стійка багатовимірна властивість, що включає в себе включеність (*commitment*), контроль (*control*) та прийняття виклику (*challenge*) і визначає здатність людини залишатися здоровою та здійснювати високоефективну діяльність в умовах стресу [16].

Натомість поняття резильєнтності (*resilience*) розглядається як динамічний процес, що забезпечує позитивну адаптацію особистості в умовах суттєвих труднощів, травматичних подій або стресу. У науковій літературі виокремлюють два основні підходи до його трактування: як відносно стабільної індивідуальної характеристики (особистісної риси, що виконує захисну функцію у несприятливих обставинах) та як процесуальної категорії, що відображає перебіг позитивної адаптації в реальних складних умовах (там само). Відповідно до позиції Американської психологічної асоціації, резильєнтність визначається як процес і водночас результат успішного пристосування людини до складних життєвих ситуацій, що реалізується завдяки когнітивній, емоційній та поведінковій гнучкості [46].

В. Готич, порівнюючи ці поняття, доходить висновку, що психологічна стійкість (*resilience*) є процесом адаптації до несприятливих умов, тоді як життєстійкість (*hardiness*) – особистісною рисою, що пом'якшує сприйняття стресових факторів [5]. Спільним для обох явищ є те, що вони стосуються важкого досвіду, який переживає людина.

У вітчизняній психологічній науці вагомий внесок у дослідження стресостійкості належить Т. Титаренко. У своїй монографії, присвяченій проблематиці психічного здоров'я в умовах тривалої травматизації, дослідниця акцентує увагу на здатності особистості трансформувати енергію стресу в ресурс

для подальшого саморозвитку та посттравматичного зростання [39]. Вчена розглядає травму як джерело самомотивації, що сприяє підвищенню психологічного благополуччя.

Дослідження стресостійкості в сучасних умовах України набувають особливої наукової та практичної значущості. А. Шишин та Т. Пономаренко підкреслюють, що у період воєнного стану стресостійкість виходить на перший план як критично важливий психологічний ресурс, адже тривале перебування в умовах постійної загрози та високої напруженості призводить до значного підвищення навантаження на центральну нервову систему та психіку людини. Такий стан супроводжується посиленням емоційної лабільності, когнітивних труднощів і зниженням ефективності поведінкових реакцій, що робить здатність особистості протидіяти стресу ключовим чинником виживання та підтримки функціональної діяльності.

Стресостійкість вчені розглядають як комплексну інтегративну характеристику особистості, що включає готовність та здатність ефективно протидіяти стресогенним чинникам, самостійно вирішувати складні життєві та професійні завдання, використовуючи власні знання, навички, життєвий досвід та механізми адаптації. Такий підхід дозволяє трактувати стресостійкість не лише як статичну рису, а як динамічну здатність, що формується та модулюється в процесі взаємодії особистості із зовнішніми стресовими умовами.

Структурний аналіз стресостійкості, запропонований А. Шишиним та Т. Пономаренко, передбачає виділення п'яти взаємопов'язаних компонентів, які забезпечують ефективне функціонування особистості в стресових ситуаціях. Мотиваційний компонент характеризує спрямованість особистості на досягнення цілей попри зовнішні труднощі та внутрішні конфлікти. Фізіологічний компонент відображає здатність організму підтримувати гомеостаз у критичних умовах, запобігати виснаженню та регулювати соматичні реакції на стрес. Пізнавальний компонент охоплює когнітивні процеси оцінки ситуації, прийняття рішень і прогностичне моделювання наслідків дій. Операційний компонент включає практичні дії, здатність до планування та

організації поведінки в екстремальних умовах. А комунікативний компонент визначає ефективність міжособистісної взаємодії та підтримку соціальних ресурсів, що є критично важливим для збереження психологічної стабільності [41].

Узагальнюючи різні наукові підходи, Е. Панасенко та В. Савіщенко пропонують розглядати стресостійкість як інтегративну характеристику особистості, що формується під впливом як генетичних, так і соціальних факторів. За їхнім визначенням, стресостійкість відображає здатність індивіда мобілізувати власний психофізіологічний потенціал у критичних або екстремальних умовах, забезпечуючи при цьому реалізацію здоров'язберігаючих моделей поведінки та ефективне функціонування в складних життєвих обставинах [25].

Крім того, дослідники здійснюють систематизацію основних теоретичних підходів до вивчення стресостійкості, виокремлюючи п'ять ключових напрямів: генетично-конституціональний, який пояснює індивідуальні особливості реакцій на стрес на основі спадкових і фізіологічних характеристик; психологічних захистів, що фокусується на механізмах психічної саморегуляції та захисних стратегіях особистості; адаптаційний, що розглядає стресостійкість як динамічний процес пристосування до змінних умов; соціальних (набутих) захистів, які підкреслюють значення соціальних ресурсів і навченої поведінки; та резильєнс, що акцентує на здатності позитивно адаптуватися та використовувати стресовий досвід як ресурс для особистісного розвитку [25].

Отже, проведений теоретичний аналіз дозволяє зробити висновок, що стресостійкість є складним, багатовимірним феноменом, який у сучасному науковому дискурсі розглядається як:

- інтегральна властивість особистості, що забезпечує внутрішню стабільність та ефективну взаємодію зі стресогенним середовищем;
- динамічний процес адаптації та подолання стресу з використанням копінг-стратегій;

- здатність до відновлення та посттравматичного зростання після пережитих кризових подій.

Незважаючи на численні дослідження, проблема чіткого розмежування понять стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності залишається відкритою, що створює простір для подальших теоретичних та емпіричних розвідок, особливо в контексті вивчення специфіки волонтерської діяльності в умовах евакуації населення.

## **1.2. Психологічні ризики та навантаження волонтерів під час евакуації населення**

Волонтери, які залучені до процесу евакуації, часто функціонують в умовах ризику для життя, невизначеності, дефіциту часу та ресурсів, а також безпосереднього контакту з травматичним досвідом постраждалих. Це зумовлює підвищену ймовірність виникнення психологічних небезпек, зокрема емоційного виснаження, тривожності, вторинної травматизації та професійного вигорання. Водночас специфіка волонтерської діяльності передбачає високий рівень емпатії, залученості та відповідальності, що, з одного боку, сприяє ефективності допомоги, а з іншого – підсилює вразливість до негативних психоемоційних впливів.

Проблема психологічних навантажень волонтерів набуває особливої гостроти в контексті воєнних дій, коли допомога надається в екстремальних умовах, а самі волонтери часто стають свідками чи учасниками травматичних подій. Дослідження, проведені в Україні у 2023–2024 роках, підтверджують значущість проблеми емоційного вигорання серед волонтерів, які беруть участь у діяльності, пов'язаній з підтримкою населення в умовах воєнного конфлікту. За даними Н. Терени, Л. Сеньчука, О. Литвинової симптоми емоційного вигорання виявляються у переважній більшості волонтерів, що свідчить про високий рівень психологічного навантаження. Зокрема, результати проведеного опитування майже ста волонтерів показали, що понад половина респондентів

демонструє значний рівень емоційного виснаження та прояви деперсоналізації, що вказує на необхідність системної психологічної підтримки та розвитку механізмів стресостійкості для збереження психічного здоров'я цих осіб [37].

Одним із найбільш значущих психологічних ризиків для волонтерів, залучених до евакуації населення, є емоційне вигорання – комплексний стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, що формується внаслідок тривалого перебування в умовах високої емоційної напруженості та постійного стресу. У науковій літературі цей феномен детально вивчався низкою вчених, зокрема К. Маслач (С. Maslach), яка визначає емоційне вигорання як синдром, що включає три взаємопов'язані компоненти: емоційну виснаженість, деперсоналізацію або цинічне ставлення до об'єктів діяльності та зниження професійних досягнень [53].

Сучасні дослідження українських авторів, зокрема С. Симоненко, О. Костюніної та К. Кузіної, підтверджують, що волонтери, які мають прояви синдрому емоційного вигорання, демонструють середній рівень за шкалою «переживання психотравмуючих обставин» (за результатами проведеного дослідження). Крім того, у таких осіб спостерігається підвищена схильність до внутрішньо-особистісного конфлікту, неадекватного сприйняття себе та зниження здатності підтримувати цілі й цінності колективу, у якому вони працюють. Ці дані підкреслюють критичну потребу у розробці ефективних стратегій психологічної підтримки та формування механізмів стресостійкості серед волонтерів, що працюють у кризових умовах [33].

Міністерство охорони здоров'я України відзначає емоційне вигорання як одну з провідних психологічних проблем серед волонтерів, особливо тих, хто працює в умовах воєнного конфлікту та перебуває в прифронтових зонах. Постійний контакт із болем, стражданнями та критичними життєвими обставинами інших людей значно підвищує ризик розвитку психоемоційного виснаження. За оцінками фахівців, у найбільш напружених районах симптоми вигорання можуть проявитися вже через 2–3 дні безперервної роботи. У таких випадках людина, яка надавала допомогу, сама потребує психологічної

підтримки, що підкреслює необхідність системного контролю робочого навантаження, організації відпочинку та впровадження профілактичних заходів для збереження психічного здоров'я волонтерів [27].

Х. Дж. Фрейденбергер (N. J. Freudenberger), який вперше ввів у науковий обіг термін «емоційне вигорання», досліджуючи волонтерів, зайнятих у соціальній сфері, виявив у них симптоми, що нагадують депресію, емоційне виснаження та загальну фізичну втоми. Аналіз анамнезу цих волонтерів показав спільну закономірність: на початковому етапі діяльності вони характеризувалися високим рівнем ентузіазму та абсолютним захопленням своєю роботою, проте з часом цей захват поступово зменшувався. Паралельно змінювалося їхнє ставлення до осіб, яким вони надавали допомогу: від доброзичливого та уважного воно трансформувалося у відштовхуюче, негативне та навіть цинічне.

Водночас погіршувалися міжособистісні стосунки з колегами, виникало посилене відчуття провини та бажання дистанціюватися від робочих обов'язків і соціальних взаємодій. Така динаміка проявів емоційного вигорання, за спостереженнями Фрейденбергера, свідчить про поступове виснаження психологічних ресурсів волонтера, що підкреслює необхідність раннього виявлення симптомів і впровадження заходів підтримки для запобігання критичним наслідкам психічного виснаження [49].

Важливим аспектом емоційного вигорання є його вплив на когнітивну сферу волонтерів. Волонтери з високим рівнем вигорання схильні до зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, мають труднощі з прийняттям рішень, що призводить до помилок у процесі їх професійної роботи. Крім того, емоційне вигорання супроводжується формуванням негативного ставлення до тих, кому надається допомога, що виражається у звинуваченні постраждалих у беспорядності, слабкості духу, небажанні допомагати собі самостійно та ін. [33].

За сучасних умов, волонтери, які тривалий час працюють у режимі 24/7, часто не мають можливості для відновлення, що, відповідно, призводить до накопичення втоми та виснаження. Вчений А. Погоріленко (2025) наголошує, що

волонтери нерідко працюють на межі своїх можливостей, жертвуючи сном та відпочинком, що неминуче веде до занепаду сил [27].

Іншим, важливим аспектом психологічного навантаження волонтерів є синдром «травми спостерігача» (vicarious trauma), який виникає внаслідок емоційного занурення в травматичний досвід інших людей. У контексті евакуаційної діяльності волонтери постійно стикаються з історіями втрат, насильства, руйнувань, що може призводити до формування вторинної травматизації.

Проблема психологічної травматизації волонтерів, які перебувають у стані так званої «травми спостерігача», полягає в тому, що перехід до застосування більш зрілих, адаптивних і функціонально ефективних поведінкових стратегій значно ускладнюється через ригідність і стійкість наявних психологічних захисних механізмів. Така ригідність обмежує гнучкість психічної регуляції та знижує здатність особистості ефективно реагувати на високий рівень емоційного навантаження, що, в свою чергу, підвищує ризик розвитку емоційного виснаження та деструктивних психосоціальних наслідків. [33, с. 1225].

Досліджуючи довгострокові наслідки психологічної травми, слід звернути увагу на підвищений ризик формування граничних та нарцистичних порушень особистості. Такі порушення характеризуються дифузною ідентичністю, відчуттям внутрішньої спустошеності та безглуздістю, підвищеною залежністю від інших людей, а також схильністю до завищених ідеалів [33]. Особливо вразливою групою є волонтери, які тривалий час працюють у зоні евакуації без належної психологічної підтримки, оскільки тривале перебування у кризових умовах посилює емоційне виснаження і знижує ефективність захисних психічних механізмів.

Т. Близнюк та М. Собакар у своєму дослідженні ризиків волонтерської діяльності під час війни виокремлюють низку негативних аспектів, які можуть стати джерелами психологічних ризиків. Серед них:

- витрата внутрішніх ресурсів (надмірне особисте занурення в проблеми постраждалих призводить до швидкого виснаження внутрішніх ресурсів волонтера);

- глобалізація та гіперболізація власної діяльності (повне занурення в проблеми тих, кому допомагають, може призвести до відчуття незначущості власного життя, турботи про близьких, професійного зростання та дрібних радощів – все це відкладається «на потім»);

- комплекс рятувальника (постійна потреба когось рятувати, коли інтереси «об'єкта великої місії» ставляться вище за інтереси близьких) [3].

Особливого значення набуває феномен «комплексу рятувальника» (*savior complex*), який потрапив до уваги багатьох вчених (А. Погоріленко, О. Прокопенко). Волонтери з таким комплексом відчують постійну потребу рятувати інших, часто нехтуючи власними потребами та потребами близьких [26].

У процесі евакуації волонтери часто стикаються з загибеллю людей, бачать тіла загиблих, спілкуються з родичами, які втратили близьких. Це може призводити до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) навіть у тих, хто безпосередньо не був учасником бойових дій. Як зазначають дослідники (С. Атаманська, І. Гудінова) – «стресові фактори, значне емоційне навантаження та пряме свідчення наслідків війни чинять негативний вплив на психічне здоров'я учасників волонтерського руху, підвищуючи ризик розвитку емоційного виснаження, тривожних розладів і симптомів посттравматичного стресового розладу» [1, с. 45].

Окремої уваги заслуговує аспект соціального тиску та високих очікувань з боку суспільства. В українському соціальному контексті волонтери користуються надзвичайним визнанням і шаную, часто їх називають «героями тилу». Разом із тим, значні суспільні очікування можуть виступати додатковим джерелом психологічного навантаження. А. Погоріленко зазначає, що багато волонтерів відчують внутрішній моральний обов'язок продовжувати свою діяльність до повної перемоги, побоюючись підвести тих, хто покладається на

їхню допомогу. Цей самонакладений тиск підкріплюється зовнішніми чинниками: у медіа та соціальних мережах історії успіху волонтерів часто подаються як приклади для наслідування, що формує у добровольців відчуття неможливості дозволити собі втому або помилку, посилюючи ризик емоційного виснаження та професійного вигорання [27].

Не менш значущим фактором психологічного ризику для волонтерів є відсутність підтримки з боку близького оточення. Незважаючи на героїзований образ волонтера в суспільстві, не всі члени родини або близькі знайомі, позитивно оцінюють вибір присвятити себе ризикованій та неоплачуваній діяльності. Волонтери часто стикаються з критикою на кшталт «нічого не заробляєш», «не приділяєш часу родині», «наражаєш себе на небезпеку». Відсутність соціальної та емоційної підтримки з боку родини та друзів значно посилює психоемоційне навантаження, погіршує психологічний стан і сприяє прискореному розвитку емоційного виснаження та професійного вигорання [27].

У контексті евакуаційної діяльності особливої актуальності набувають ризики, пов'язані з особистою безпекою. Волонтери, які виїжджають на передову або працюють у прифронтових зонах для евакуації населення, піддаються безпосередній небезпеці обстрілів, мінування, затримань тощо. Як зазначають Т. Близнюк та М. Собакар, «окремою проблемою є безпека волонтерів, особливо тих, хто самостійно доставляє допомогу до підрозділів, що знаходяться на лінії зіткнення» [3]. Це створює додатковий психологічний стрес, пов'язаний з постійним відчуттям загрози власному життю.

Особливо високий рівень ризику спостерігається під час евакуаційних рейсів у так званій «сірій зоні» – територіях, що розташовані між лініями фронту та не перебувають під чітким контролем жодної зі сторін конфлікту. За словами С. Атаманської, волонтери, які здійснюють діяльність у таких умовах, змушені діяти в умовах підвищеної небезпеки, що потребує суворого дотримання заходів безпеки. Під час перевезення гуманітарної допомоги або евакуації цивільного населення їм доводиться постійно оцінювати ризики та приймати рішення, що

мінімізують загрозу для власного життя та життя тих, кому надається допомога [1].

Постійне перебування в зоні небезпеки призводить до формування специфічних психологічних станів, зокрема гіпервігільності – стану підвищеної пильності та постійної готовності до небезпеки. Цей стан, необхідний для виживання в екстремальних умовах, у довготривалій перспективі може призводити до виснаження нервової системи, порушень сну, підвищеної тривожності та розвитку посттравматичних стресових розладів. Волонтери часто ігнорують сигнали власного організму про втому, продовжуючи працювати в режимі надвисокого навантаження, що значно підвищує ризик помилок через втому та зниження концентрації уваги.

Особливо гострою проблемою безпеки постає діяльність волонтерів-чоловіків призовного віку. Існують значні обмеження на виїзд таких осіб за кордон: для поїздок, пов'язаних із транспортуванням гуманітарних вантажів, чоловікам-волонтерам необхідно отримати спеціальну довідку від територіального центру комплектування (військкомату). У ряді випадків замість дозволу на перетин державного кордону волонтеру вручали повістку [27].

Подібна непередбачуваність створює реальний ризик зриву важливих місій, зокрема закупівлі та доставки транспортних засобів або спеціального обладнання, а також спричиняє додаткове психоемоційне навантаження, пов'язане з невизначеністю власного правового статусу та можливістю мобілізації. Така ситуація підсилює стресове навантаження та вимагає від волонтерів високого рівня психологічної стресостійкості й адаптивних стратегій поведінки в умовах невизначеності.

Не менш значущим психологічним ризиком для волонтерів є систематичне відкладання власних потреб і бажань на другий план. За спостереженнями Т. Близнюк та М. Собакар, більшість волонтерів регулярно пріоритизують потреби інших людей понад власні, що стосується різних сфер життя: часу, фізичного та психічного здоров'я, фінансових ресурсів, кар'єрного розвитку та особистих стосунків. Тривалий вплив стресових факторів і недостатній сон призводять до

загострення хронічних захворювань та розвитку психологічних проблем, зокрема підвищеної тривожності та депресивних станів. Волонтери часто ігнорують сигнали власного організму про втому або хворобу, відкладаючи лікування на «після перемоги», що підвищує ризик критичного емоційного та фізичного виснаження [3].

У праці І. Гудінової підкреслюється значущість осмислення психологічних механізмів альтруїзму та їхнього впливу на емоційний стан волонтерів. Дослідниця зауважує, що життєва компетентність волонтера включає комплекс знань, умінь і навичок, які забезпечують ефективну поведінку в кризових умовах, а її формування виступає важливою передумовою виживання. Готовність діяти попри невизначеності і виходити за межі власного комфорту заради допомоги іншим відкриває нові можливості й досвід. Така сміливість часто наближається до відчуття героїзму, що може посилювати ризик ігнорування особистої безпеки [1].

Досліджуючи особливості волонтерської діяльності в Київській області в умовах воєнного стану, С. Атаманська виділяє низку ключових викликів для волонтерів. До них належать забезпечення особистої безпеки в прифронтових районах, подолання логістичних труднощів у доставці гуманітарної допомоги та високий ризик емоційного вигорання. Авторка підкреслює, що волонтери, які працюють у постійно небезпечному середовищі, піддаючись впливу травматичних подій та перебуваючи в умовах невизначеності, стикаються зі значними психологічними викликами. Це зумовлює необхідність комплексного аналізу психологічних бар'єрів, з якими вони зіштовхуються, а також виявлення внутрішніх ресурсів і психологічних стратегій, що сприяють підвищенню стійкості, ефективності та адаптивності їхньої діяльності [1].

О. Прокопенко наголошує, що війна в Україні зумовила стрімке й безпрецедентне піднесення волонтерського руху, засвідчивши високий рівень громадянської самоорганізації та солідарності. Водночас функціонування волонтерів у середовищі постійної небезпеки, психологічного напруження й невизначеності пов'язане з низкою серйозних викликів для їхнього психічного

здоров'я. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває комплексне вивчення психологічних бар'єрів, що постають перед волонтерами, а також аналіз внутрішніх ресурсів і механізмів, які сприяють їхній стійкості, здатності до адаптації та результативності в реалізації гуманітарних і соціально важливих ініціатив [28].

Особливу увагу в науковій літературі приділяється ризикам, пов'язаним з моральними дилемами. Волонтери, які здійснюють евакуацію, часто опиняються перед складним вибором: кого евакуювати в першу чергу за умовами обмежених ресурсів?, чи ризикувати власним життям заради порятунку інших?, як діяти в ситуаціях, коли допомога може бути неефективною? Ці моральні дилеми можуть призводити до розвитку почуття провини, сумнівів у правильності власних дій, що додатково підсилює психологічне навантаження.

Психологічні навантаження волонтерів посилюються також через недостатню підготовленість до роботи в кризових ситуаціях. Як зазначають дослідники (В. Готич, Г. Дубчак, В. Кличук та ін.), багато волонтерів не мають спеціальної психологічної підготовки, не володіють техніками саморегуляції та не знають, як розпізнавати ранні ознаки вигорання. Внаслідок цього вони стають більш схильними до негативного впливу психоемоційних факторів, що може посилювати стрес, тривожність і ризик емоційного вигорання.

Таким чином, психологічні ризики та навантаження волонтерів під час евакуації населення є багатовимірним феноменом, що охоплює емоційне вигорання, вторинну травматизацію, комплекс рятувальника, соціальний тиск, ризики для особистої безпеки, моральні дилеми та недостатню психологічну підготовленість. Розуміння цих ризиків є обов'язковою умовою для розроблення ефективних програм психологічної підтримки волонтерів, які здійснюють евакуацію населення в умовах воєнного стану. Важливим завданням є не лише виявлення та оцінка цих ризиків, але й створення системи їх профілактики та подолання, що включає психологічну освіту, регулярний моніторинг психоемоційного стану волонтерів, забезпечення та організації доступу до

психологічної допомоги та формування підтримуючого середовища як у волонтерських спільнотах, так і в родинях волонтерів.

### **1.3. Соціально-психологічні особливості формування та прояву стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зон бойових дій**

Нині, волонтерська діяльність стає не лише проявом громадянської зрілості та патріотизму, але й надзвичайно складним випробуванням для психіки особистості. Евакуація населення із зон бойових дій виступає одним із найбільш стресових і небезпечних напрямів волонтерської роботи, що висуває підвищені вимоги до витримки добровольців. В такому випадку, формування та прояв стресостійкості має низку соціально-психологічних особливостей, зумовлених як специфікою діяльності, так і соціальним контекстом, в якому вона реалізується.

Стресостійкість волонтерів, залучених до евакуації, формується під впливом складної системи чинників, які дослідники (В. Корольчук, І. Збродська та ін.) поділяють на зовнішні та внутрішні.

В. Корольчук до зовнішніх детермінант відносить такі чинники, як оцінка стресогенної ситуації, обрані стратегії подолання стресу (копінг-поведінка), вплив травматичних подій, рівень соціальної підтримки, а також професійний і життєвий досвід та ступінь психологічної готовності до діяльності в екстремальних умовах. Водночас до внутрішніх чинників він відносить особливості Я-концепції особистості, інтернальний локус контролю, рівень когнітивного розвитку, сформованість комунікативних умінь і змістові характеристики структурних компонентів стресостійкості [16, с. 186–187].

Для волонтерів, які здійснюють евакуацію населення, особливого значення набувають такі зовнішні чинники, як безпосередня загроза життю під час виїздів у прифронтові зони, необхідність прийняття швидких рішень в умовах дефіциту

часу та ресурсів, а також постійний контакт із травматичним досвідом евакуйованих (параграф 1.2).

Суттєвою особливістю формування стресостійкості волонтерів, залучених до евакуаційної діяльності, є те, що цей процес відбувається в умовах екстремальної реальності, за яких формальна професійна підготовка нерідко поступається практичному «бойовому» досвіду. На сучасному етапі волонтерська діяльність в Україні вирізняється значною кількістю напрямів, нетипових для світової практики, формуючи не лише систему допомоги, а й своєрідну паралельну систему розроблення та впровадження рішень, спрямованих на підвищення ефективності функціонування державних інституцій, передусім у військовій сфері [10, с. 30]. У таких умовах волонтери, які працюють у зоні бойових дій або прифронтових територіях, нерідко виконують не лише виконавчі, а й інноваційні ролі, стаючи активними суб'єктами розроблення нових підходів до діяльності в кризових ситуаціях. Відповідно, це висуває підвищені вимоги до їхньої здатності швидко адаптуватися та ефективно навчатися на основі власного практичного досвіду.

Соціально-психологічні характеристики прояву стресостійкості у волонтерів, залучених до евакуації різних категорій населення (зокрема дітей, осіб з інвалідністю, людей похилого віку, а також тварин), тісно пов'язані з їхньою мотиваційною та ціннісно-смісловою сферою. Зокрема, Т. Базиль розглядає соціально-психологічну готовність особистості до волонтерської діяльності в умовах кризи як інтегративне утворення, що включає систему знань, умінь і навичок, а також сукупність особистісних якостей і мотиваційних чинників, які забезпечують прийняття ефективних рішень на основі конструктивної взаємодії між учасниками відповідного процесу [2, с. 7].

У структурі цієї готовності дослідниця виокремлює ціннісно-мотиваційні та емоційно-вольові ресурси, а також психологічний капітал, що охоплює впевненість у собі, життєстійкість, оптимізм і самоефективність. Окрім цього, важливу роль відіграють так звані *soft skills*, зокрема емпатійність, комунікативні здібності, стресостійкість, гнучкість мислення та толерантність [2, с. 8]. Для

волонтерів, залучених до евакуаційної діяльності, визначальними є такі мотиваційні чинники, як патріотизм, прагнення захистити батьківщину, соціальна солідарність, реалізація громадянського обов'язку, а також бажання зробити особистий внесок у досягнення перемоги [30, с. 4].

Однією з найважливіших соціально-психологічних особливостей формування стресостійкості волонтерів є роль соціальної підтримки. Волонтери, які працюють в умовах постійної загрози, травматичних подій та невизначеності, стикаються зі значними психологічними викликами, що зумовлює необхідність створення систем підтримки. Ця підтримка може бути як формальною (з боку волонтерських організацій, координаційних центрів), так і неформальною (з боку сім'ї, найближчих людей, друзів, або інших волонтерів). Дослідження свідчать, що емоційна, чи будь яка взагалі допомога, значно підвищує стійкість волонтера до стресу, тоді як її відсутність значно погіршує психологічний стан волонтера і навіть стимулює вигорання [27].

Ще однією важливою особливістю прояву стресостійкості волонтерів є здатність особистості до використання специфічних психологічних захисних механізмів. І. Гудінова підкреслює, що суттєву роль в активному залученні до суспільної та волонтерської діяльності відіграють саме механізми психічного захисту, оскільки надання допомоги більш уразливим категоріям населення в умовах війни може сприяти збереженню цілісності психічного функціонування волонтерів і виконувати компенсаторну функцію, знижуючи інтенсивність впливу травматичних переживань.

Зазначені механізми можуть проявлятися у формах раціоналізації, сублімації, ідентифікації з постраждалими тощо. Водночас їх надмірна або некритична актуалізація здатна зумовлювати негативні наслідки, зокрема емоційне оніміння, розвиток цинічних установок, зниження емпатійності, що розглядається як прояви деперсоналізації – одного з ключових компонентів синдрому емоційного вигорання.

З точки зору психоаналітичної традиції, ці механізми можна розглядати як спробу психіки впоратися з непереносимим афектом, пов'язаним з

травматичним досвідом, який волонтер спостерігає або в який залучений опосередковано. Раціоналізація виступає потужним інструментом для надання сенсу хаотичним, жорстоким подіям, дозволяючи волонтеру пояснити собі та іншим необхідність ризикованих дій, структурувати діяльність та знизити рівень тривоги, пов'язаної з невизначеністю [45, с. 299]. Для волонтера, в такому випадку, це може виражатися у формулюванні чіткої мети («ми маємо вивезти цих людей, бо інакше вони загинуть»), що перетворює хаос війни на керований процес. Сублимація, як один із найбільш адаптивних механізмів, дозволяє перенаправити енергію страху, гніву та відчаю у соціально схвалювану та конструктивну діяльність [36, с. 119]. Саме в цьому контексті стає зрозумілим, чому для багатьох волонтерів допомога іншим стає способом подолання власного почуття безсилля та ефективним каналом вираження патріотичних почуттів. Евакуація стає тією самою сублимованою формою боротьби, яка замінює безпосередню участь у бойових діях, дозволяючи зберегти відчуття власної корисності та контролю над ситуацією.

Механізм ідентифікації з постраждалими є амбівалентним за своєю природою. З одного боку, здатність до глибокої емпатії, співпереживання, постановки себе на місце іншого є ключовим мотиватором волонтерської діяльності та необхідною умовою для встановлення довірливого контакту з евакуйованими [26, с. 106]. Це дозволяє краще розуміти їхні потреби, зменшувати відчуття самотності та ізоляції у тих, хто опинився у кризі. Однак, як слушно зауважує О. Прокопенко, надмірна ідентифікація, особливо в умовах хронічного стресу, стирає професійні та особистісні межі, призводячи до вторинної травматизації, коли чужий біль починає переживатися як власний [28, с. 56]. Волонтер може почати бачити в кожному евакуйованому себе, свою дитину чи батьків, що призводить до емоційного виснаження та втрати здатності до об'єктивної оцінки ситуації.

Критичним моментом є те, що ці захисні механізми, які спочатку виступають як ресурс, що дозволяє психіці адаптуватися до надзвичайних умов, при тривалому та неконтрольованому використанні можуть трансформуватися у

свою протилежність – у фактори дезадаптації. Як зазначають дослідники (Г. Дубчак, О. Прокопенко, С. Симоненко та ін.), перенапруження захисних механізмів веде до так званої деперсоналізації – одного з трьох ключових компонентів синдрому емоційного вигорання за моделлю К. Маслач [52; 53, с. 99]. Емоційне оніміння та цинізм стають наслідком «економії» емоційних ресурсів, коли психіка, намагаючись захистити себе від перевантаження, починає блокувати не лише негативні, а й позитивні почуття. Волонтер, який спочатку ідентифікував себе з постраждалими, починає ставитися до них формально, з роздратуванням чи байдужістю, що є захисною реакцією, яка, однак, руйнує саму суть волонтерської місії. Таким чином, діалектика використання захисних механізмів у структурі стресостійкості волонтерів-евакуаторів полягає в тому, що їхня адаптивна функція зберігається лише до певної межі, за якою починається деструкція особистості. Саме тому розвиток стресостійкості передбачає не просто активізацію несвідомих захистів, а формування свідомих, зрілих копінг-стратегій та навичок емоційної саморегуляції, які дозволяють гнучко керувати власними психічними ресурсами, не вдаючись до надмірного «заціпеніння» чи втрати емпатії.

Зокрема, Л. Остролуцька виділяє основні підходи до управління стресом, які є релевантними для волонтерської діяльності: когнітивно-поведінкові методи (зокрема робота з дисфункційними переконаннями та розвиток рефлексивних навичок), техніки усвідомленості (mindfulness), що включають медитацію, дихальні практики та регуляцію уваги, групову підтримку у формі регулярних зустрічей та обміну досвідом, психологічне консультування, фізичну активність, а також дотримання режиму сну й релаксації [21, с. 40]. Для волонтерів, які функціонують у зоні бойових дій або прифронтових територіях і обмежені в часі та ресурсах, особливого значення набувають швидкі та доступні техніки саморегуляції, зокрема дихальні вправи, концентрація уваги на тілесних відчуттях і короткотривалі відновлювальні паузи.

Соціально-психологічні особливості формування стресостійкості волонтерів, залучених до евакуаційної діяльності, також тісно пов'язані з їхньою

професійною та особистісною ідентичністю. Як зазначає Т. Базиль, волонтерська діяльність, попри відсутність жорстких вимог до формальної професійної підготовки, передбачає наявність комплексу особистісних якостей, необхідних для продуктивного виконання завдань, що набуває актуальності в умовах воєнного стану, коли ризики для життя суттєво зростають [2, с. 6]. Узагальнений «ідеальний образ» волонтера, який працює з постраждалим населенням, репрезентує просоціально орієнтовану особистість із високим рівнем емоційного інтелекту, здатну до емпатії, допомоги та встановлення довірливих взаємин.

Водночас, попри високий рівень суспільної довіри до волонтерів, емпіричні дослідження засвідчують наявність у самих добровольців підвищеного рівня тривожності, зокрема страху соціального відторгнення, невідповідності очікуванням, а також незадоволеності рівнем соціального схвалення та визнання [2, с. 7]. Це вказує на внутрішню напруженість між зовнішньою соціальною оцінкою діяльності волонтерів і їхніми особистісними переживаннями.

Соціально-психологічні особливості формування стресостійкості волонтерів також зумовлюються гендерними аспектами. Емпіричні дослідження засвідчують, що жінки частіше звертаються по психологічну допомогу та більш відкрито виражають емоційні стани, що сприяє своєчасному виявленню симптомів емоційного вигорання. Натомість чоловіки-волонтери, як правило, більшою мірою орієнтовані на діяльнісні стратегії реагування, нерідко ігноруючи власні емоційні потреби, що підвищує ризик раптових дезадаптивних реакцій. Водночас у волонтерському середовищі спостерігається певний гендерний дисбаланс: чоловіки становлять відносну більшість (33 %), тоді як жінки – меншість (16 %), що відображає загальну тенденцію до активнішої участі дорослого чоловічого населення у волонтерських ініціативах в умовах війни [32].

Іншою важливою соціально-психологічною характеристикою є вплив колективної ідентичності та групової згуртованості. Як зазначають І. Охріменко та Ю. Мартенко, усвідомлення психологічних чинників, що детермінують залучення до волонтерської діяльності, є ключовим для розроблення ефективних

ініціатив підтримки та розвитку волонтерського руху, особливо в умовах воєнного часу [22, с. 46]. Відчуття належності до спільноти, підтримка з боку однодумців і спільне подолання труднощів формують додатковий ресурс психологічної стійкості. Спостереження також свідчать, про те що волонтери, інтегровані у згуртовані команди, рідше демонструють ознаки емоційного вигорання.

Отже, соціально-психологічні особливості формування та прояву стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зон бойових дій, визначаються складною взаємодією зовнішніх (умови діяльності, соціальна підтримка, суспільні очікування) та внутрішніх (мотивація, цінності, копінг-стратегії, рефлексія, емоційний інтелект) чинників. Ця діяльність супроводжується високим рівнем психоемоційного напруження, ризиком розвитку емоційного вигорання, вторинної травматизації та синдрому рятівника, що актуалізує необхідність системної психологічної підтримки волонтерів. Формування стресостійкості у цієї категорії відбувається в екстремальних умовах «бойового» досвіду, де ключову роль відіграють такі ресурси, як соціальна підтримка, групова згуртованість, розвинені навички саморегуляції, здатність до рефлексії та адекватна самооцінка. Розуміння цих особливостей, знов таки, є ще одною необхідною передумовою для розробки ефективних програм психологічної підтримки та профілактики вигорання волонтерів, залучених до евакуаційної діяльності.

## **Висновки до розділу 1**

Проведений теоретичний аналіз проблеми стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зон бойових дій, дозволяє узагальнити ключові наукові підходи, визначити сутність досліджуваного феномена та окреслити специфіку його прояву в екстремальних умовах волонтерської діяльності.

Передусім встановлено, що стресостійкість є складним, багатовимірним і інтегративним психологічним утворенням, яке не має єдиного уніфікованого визначення в сучасній науці. Вона розглядається як властивість особистості, як процес адаптації та як функціональний стан, що проявляється у здатності людини ефективно діяти в умовах підвищеного психоемоційного навантаження. Узагальнення класичних і сучасних теоретичних підходів (фізіологічного, транзакційного, ресурсного, адаптаційного та резильєнтного) дозволило визначити стресостійкість як здатність особистості мобілізувати внутрішні й зовнішні ресурси для подолання стресових впливів, збереження психічного здоров'я та забезпечення ефективної діяльності в складних життєвих обставинах.

Важливим результатом аналізу стало уточнення співвідношення понять «стресостійкість», «життєстійкість» та «резильєнтність». Встановлено, що життєстійкість виступає відносно стабільною особистісною рисою, яка визначає ставлення до стресових ситуацій, тоді як резильєнтність має більш динамічний характер і відображає процес позитивної адаптації та відновлення після травматичних подій. Стресостійкість, у свою чергу, інтегрує в собі як риси, так і процесуальні характеристики, виступаючи більш широкою категорією, що охоплює різні аспекти взаємодії особистості зі стресогенним середовищем.

У межах теоретичного аналізу також обґрунтовано, що стресостійкість формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників – як внутрішніх (індивідуально-психологічні особливості, мотивація, ціннісні орієнтації, рівень саморегуляції, емоційний інтелект), так і зовнішніх (соціальна підтримка, умови діяльності, характер стресогенних впливів, соціокультурний контекст). Такий підхід дозволяє розглядати стресостійкість як результат динамічної взаємодії особистості із середовищем, а не як статичну характеристику.

Особливу увагу в розділі приділено аналізу психологічних ризиків та навантажень, з якими стикаються волонтери під час евакуації населення. Встановлено, що дана діяльність відбувається в умовах високої невизначеності, постійної загрози життю, дефіциту ресурсів та інтенсивного емоційного контакту з травматичним досвідом постраждалих. Це зумовлює підвищений

ризик розвитку таких негативних психічних станів, як емоційне вигорання, вторинна травматизація, тривожні та депресивні розлади, а також симптоми посттравматичного стресового розладу.

Доведено, що емоційне вигорання є одним із найбільш поширених наслідків тривалої волонтерської діяльності в екстремальних умовах і проявляється через емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження ефективності діяльності. Окрім того, значущими психологічними ризиками виступають «комплекс рятувальника», моральні дилеми, соціальний тиск, відсутність належної підтримки та нехтування власними потребами. Сукупність цих факторів призводить до поступового виснаження психологічних ресурсів особистості та зниження її адаптивних можливостей.

Водночас встановлено, що волонтерська діяльність може виступати не лише джерелом стресу, але й потужним ресурсом особистісного розвитку, сприяючи формуванню життєвих смислів, розвитку емпатії, відповідальності, самореалізації та посттравматичного зростання. Це підкреслює амбівалентний характер впливу волонтерства на психіку особистості.

У ході аналізу соціально-психологічних особливостей формування стресостійкості волонтерів встановлено, що цей процес має специфічний характер і відбувається безпосередньо в умовах екстремальної діяльності. Значну роль у цьому відіграють такі чинники, як мотиваційно-ціннісна сфера (патріотизм, альтруїзм, громадянська відповідальність), рівень соціальної підтримки, групова згуртованість, а також наявність ефективних копінг-стратегій і навичок саморегуляції.

Виявлено, що важливим ресурсом стресостійкості є соціальна підтримка як з боку волонтерських спільнот, так і з боку близького оточення. Водночас її відсутність значно підвищує ризик емоційного виснаження. Значущу роль відіграє також колективна ідентичність і відчуття приналежності до спільноти, що сприяє зниженню рівня стресу та підвищенню ефективності діяльності.

Окремо підкреслено роль психологічних захисних механізмів, які на початкових етапах виконують адаптивну функцію, однак за умов тривалого

перенапруження можуть трансформуватися в чинники дезадаптації, сприяючи розвитку деперсоналізації та емоційного оніміння. У зв'язку з цим обґрунтовано необхідність розвитку свідомих копінг-стратегій та навичок емоційної саморегуляції як більш ефективних засобів подолання стресу.

Таким чином, результати теоретичного аналізу свідчать, що стресостійкість волонтерів, які здійснюють евакуацію населення, є ключовим психологічним ресурсом, що забезпечує не лише ефективність їхньої діяльності, але й збереження психічного здоров'я в умовах війни. Вона формується внаслідок складної взаємодії особистісних, соціальних та діяльнісних чинників і потребує цілеспрямованого розвитку та підтримки.

Отримані висновки створюють теоретичне підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження особливостей стресостійкості волонтерів, а також для розроблення практичних програм психологічної підтримки, профілактики емоційного вигорання та розвитку адаптивних ресурсів особистості в умовах екстремальної діяльності.

## РОЗДІЛ 2

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ В УМОВАХ ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

#### 2.1. Методи та організація дослідження

Для досягнення поставленої мети емпірична частина нашого дослідження реалізується послідовно на чотирьох етапах: підготовчому, діагностичному, формувальному (тренінговому) та аналітико-інтерпретаційному.

На підготовчому етапі, мета стоїть:

- 1) сформувавши вибірку респондентів, розподілити їх на основну групу (ОГ) та групу порівняння (ПГ);
- 2) обрати психодіагностичні методики дослідження психологічних особливостей стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій. Зробити їх опис.

Діагностичний етап передбачає збір емпіричних даних за обраними методами діагностики, спрямованих на вивчення рівня стресу, оцінки вираженості симптомів дистресу, пов'язаного з переживанням травматичної події, виявлення рівня стресостійкості особистості.

Формувальний (тренінговий) етап передбачає розробку, впровадження та проведення психокорекційної програми, спрямованої на підвищення рівня стресостійкості волонтерів-евакуаторів. Даний етап реалізується лише з учасниками основної групи і має на меті формування психологічних ресурсів подолання стресу, зниження рівня травматичних симптомів та розвиток навичок саморегуляції в екстремальних умовах професійної діяльності.

Аналітико-інтерпретаційний етап включає повторне опитування респондентів та спрямований на здійснення якісної обробки отриманих даних із застосуванням методів математичної статистики (описова статистика, порівняльний аналіз, кутове перетворення Фішера (фемп)), їх інтерпретації в

контексті теоретичних положень дослідження після проведення психокорекційної програми.

Визначивши порядок дій, щодо організації емпіричної частини нашого дослідження, першим кроком зробимо опис вибірки.

До вибірки дослідження потрапили волонтери які безпосередньо входять до гуманітарної місії «Проліска» та благодійної організації «Міжнародне служіння Господне». Однією із пріоритетних задач цих організацій є евакуація мирних жителів із зони бойових дій.

Загальна чисельність вибірки становить 50 осіб, з яких 25 увійшли до основної групи (ОГ), та 25 – до порівняльної групи (ПГ). До складу респондентів увійшли як чоловіки, так і жінки віком від 25 до 45 років. Вибірка включає осіб із досвідом волонтерської діяльності не менше 2-х років.

Критеріями включення до основної групи були: безпосередня участь у процесах евакуації населення, наявність досвіду перебування в умовах підвищеної небезпеки та добровільна згода на участь у дослідженні.

Для фіксації соціально-демографічних характеристик респондентів було розроблено анкету, що включає такі пункти: вік, стать, сімейний стан, рівень освіти, професію (основний вид діяльності) та наявність досвіду волонтерської діяльності (у роках). Зміст анкети представлено у Додатку Г.

Зазначимо, що всі респонденти на момент дослідження були діючими волонтерами.

Анкета пропонувалася респондентам на початку опитування в онлайн-форматі (разом із психодіагностичними методиками) і містила як закриті, так і відкриті питання для уточнення окремих позицій. Збір даних за анкетною переслідував дві основні цілі: по-перше, забезпечити описову характеристику вибірки (демографічний профіль); по-друге, перевірити однорідність основної та порівняльної груп за цими параметрами, що є необхідною умовою для коректного порівняльного аналізу.

Результати анкетування засвідчили, що групи є співставними за всіма соціально-демографічними показниками, що дозволяє мінімізувати вплив

зазначених змінних на виявлені відмінності у рівнях стресу, травматичних симптомів та стресостійкості.

Нижче наведемо узагальнені дані, які стосуються всієї вибірки (N=50).

Вік. Діапазон віку респондентів становив від 25 до 45 років (середній вік – 34,2 роки). Розподіл за віковими періодами: 25–30 років – 14 осіб (28%), 31–40 років – 26 осіб (52%), 41–45 років – 10 осіб (20%). Такий віковий склад відображає специфіку волонтерської діяльності в умовах евакуації, яка потребує поєднання фізичної витривалості, психологічної зрілості та професійного досвіду.

Стать. У вибірці спостерігається нерівномірність розподілу за статтю: переважну більшість становлять чоловіки – 32 особи (64%), тоді як жінок – 18 осіб (36%). Така диспропорція не є випадковою та відображає специфіку досліджуваної діяльності. Високий відсоток чоловіків пояснюється традиційним розподілом гендерних ролей у сферах, пов'язаних із ризиком для життя та важкою фізичною працею. Зокрема, із волонтерським рухом робота якого проходить у жорстких умовах – евакуація цивільного населення з прифронтових зон та зон прямого зіткнення. Ця діяльність вимагає значної фізичної витривалості, здатності швидко приймати рішення в екстремальних ситуаціях, готовності до тривалих рейсів у небезпечних умовах та, нерідко, безпосередньої участі у важких логістичних операціях.

Присутність жінок у вибірці пояснюється необхідністю виконання специфічних завдань, які традиційно відносяться до «жіночої» сфери відповідальності в межах евакуаційної діяльності. До таких завдань належать: організація санітарно-гігієнічного супроводу евакуйованих (особливо дітей, людей похилого віку та осіб з обмеженими можливостями), надання першої психологічної допомоги та емоційна підтримка постраждалим (особливо жінкам і дітям, які зазнали травматичного досвіду), виконання координаційно-адміністративної роботи, яка потребує високого рівня уваги до деталей та багатозадачності. Жінки також часто залучаються до медичного супроводу

евакуаційних груп, оскільки мають відповідну фахову підготовку (медичні сестри, фельдшери).

Таким чином, розподіл обов'язків в евакуаційних групах ґрунтується на принципі доповнюваності: чоловіки переважно виконують роль водіїв, охоронців та виконують важку фізичну роботу, допомагають при евакуації, тоді як жінки забезпечують «м'яку» складову допомоги – психологічну підтримку, санітарно-гігієнічний супровід, організацію побутових умов для евакуйованих.

Сімейний стан. Розподіл виявився таким: перебувають у шлюбі (офіційному або цивільному) – 31 особа (62%); неодружені/незаміжні – 12 осіб (24%); розлучені – 7 осіб (14%). Важливо зазначити, що серед одружених респондентів 22 особи (71%) мають дітей, що може виступати як додатковим стресогенним фактором (турбота про безпеку сім'ї під час виконання небезпечної роботи), так і ресурсом психологічної підтримки.

Освіта. Переважна більшість респондентів мають вищу освіту – 43 особи (86%), з них 15 осіб (30%) – вищу психологічну, педагогічну або медичну освіту (що є дотичним до волонтерської діяльності), а 28 осіб (56%) – вищу освіту в інших галузях (економіка, техніка, гуманітарні науки). Середню спеціальну освіту мають 7 осіб (14%). Високий освітній рівень вибірки може свідчити про свідоме ставлення до волонтерської діяльності та наявність сформованих когнітивних стратегій подолання стресу.

Професія (основний вид діяльності). Аналіз професійної приналежності показав, що більшість волонтерів поєднують волонтерську діяльність з основною роботою. Розподіл за сферами професійної діяльності: соціальна сфера та психологія – 12 осіб (24%); освіта та наука – 10 осіб (20%); медицина – 8 осіб (16%); сфера обслуговування та логістика – 9 осіб (18%); інші професії (юристи, менеджери, ІТ-фахівці тощо) – 11 осіб (22%). Такий розподіл свідчить про те, що волонтерська діяльність з евакуації часто є продовженням професійної ідентичності (особливо для представників соціономічних професій) або проявом високої громадянської відповідальності.

Досвід волонтерської діяльності. За критеріями включення, всі респонденти мали досвід волонтерської діяльності не менше 1 року. Більш детальний аналіз показав: 1–2 роки – 18 осіб (36%), 2–3 роки – 20 осіб (40%), 3–4 роки – 12 осіб (24%). Таким чином, переважна більшість учасників дослідження мають досвід волонтерства понад 2 роки, що свідчить про сформованість волонтерської ідентичності та наявність апробованих індивідуальних стратегій саморегуляції. Важливо підкреслити, що за тривалістю волонтерського досвіду основна та порівняльна групи практично не відрізнялися, що дозволяє пов'язувати виявлені відмінності саме з умовами діяльності (евакуація проти роботи в «тилу»), а не з різним рівнем професійного досвіду.

Наочне бачення соціально-демографічної характеристики вибірки представлено у таблиці нижче (Таблиця 2.1).

**Таблиця 2.1**

**Соціально-демографічні характеристики вибірки**

Показник	Категорія	Основна група (n=25)	Порівняльна група (n=25)	Всього (N=50)
Вік	25-45 років	34,1±5,9	34,3±5,7	34,2±5,8
	25-30 років	7 (28%)	7 (28%)	14 (28%)
	31-40 років	13 (52%)	13 (52%)	26 (52%)
	41-45 років	5 (20%)	5 (20%)	10 (20%)
Стать	Жіноча	9 (36%)	9 (36%)	18 (36%)
	Чоловіча	16 (64%)	16 (64%)	32 (64%)
Сімейний стан	Перебувають у шлюбі	16 (64%)	15 (60%)	31 (62%)
	Неодружені/неза міжні	6 (24%)	6 (24%)	12 (24%)
	Розлучені	3 (12%)	4 (16%)	7 (14%)
З них мають дітей		11 (44%)	11 (44%)	22 (44%)
Освіта	Вища (психол./пед./мед.)	8 (32%)	7 (28%)	15 (30%)
	Вища (інша)	14 (56%)	14 (56%)	28 (56%)
	Середня спеціальна	3 (12%)	4 (16%)	7 (14%)
Професія	Соціальна сфера/психологія	6 (24%)	6 (24%)	12 (24%)
	Освіта/наука	5 (20%)	5 (20%)	10 (20%)
	Медицина	4 (16%)	4 (16%)	8 (16%)
	Сфера обслуг./логістика	5 (20%)	4 (16%)	9 (18%)
	Інші професії	5 (20%)	6 (24%)	11 (22%)
Досвід волонтерства	1-2 роки	9 (36%)	9 (36%)	18 (36%)
	2-3 роки	10 (40%)	10 (40%)	20 (40%)
	3-4 роки	6 (24%)	6 (24%)	12 (24%)
	Евакуація (виїзди)	25 (100%)	0 (0%)	25 (50%)

Роль у волонтерській діяльності	Робота в «тилу» (логістика, координація)	0 (0%)	18 (72%)	18 (36%)
	Соціально-психологічна підтримка	0 (0%)	7 (28%)	7 (14%)

Таким чином, соціально-демографічний портрет вибірки можна охарактеризувати так: дорослі люди віком 31–40 років, з вищою освітою, які перебувають у шлюбі, мають дітей, мають досвід волонтерської роботи понад 2 роки та основною професією у соціономічній сфері. Отримані дані анкети використані при подальшому аналізі для контролю впливу змінних віку, стажу та сімейного стану на основні показники дослідження.

Наступним кроком є формування комплексу стандартизованих психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення психологічних особливостей стресостійкості волонтерів в умовах евакуації населення із зони бойових дій. Вибір конкретних методик зумовлений, по-перше, специфікою досліджуваного феномену (стресостійкість як інтегральна властивість особистості, що проявляється в екстремальних умовах), по-друге, особливостями діяльності волонтерів (постійний контакт із травматичними подіями, високий рівень стресу, необхідність зберігати емоційну стабільність у взаємодії з постраждалими), по-третє, необхідністю комплексного вивчення як суб'єктивного переживання стресу, так і його психологічних наслідків.

Тому, з існуючого кола методик діагностики стану респондентів ми обрали: 1) Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS), 2) Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale – Revised, IES-R), 3) Методика Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC).

Проаналізуємо їх.

**1. Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS)** розроблена для оцінки рівня суб'єктивного переживання стресу індивідом. Методика була створена Ш. Коеном і спрямована на вимірювання того, наскільки респонденти

оцінюють життєві ситуації як стресогенні протягом визначеного періоду часу (найчастіше – останнього місяця).

Теоретичною основою шкали є транзакційна модель стресу, відповідно до якої вирішальним фактором у виникненні стресу є не стільки об'єктивні події, скільки їх когнітивна оцінка особистістю. У цьому контексті стрес розглядається як результат взаємодії між зовнішніми вимогами та індивідуальними ресурсами, що сприймаються суб'єктом.

Методика PSS дозволяє оцінити загальний рівень сприйнятого стресу за трьома основними параметрами: рівень сприйнятого стресу, сприйнята безпорадність та відсутність само ефективності.

Опитувальник містить низку тверджень, що відображають типові переживання, пов'язані зі стресом, на які респондент відповідає, використовуючи шкалу частоти (наприклад, від «ніколи» до «дуже часто»).

Існує кілька варіантів шкали. Для зручності роботи із волонтерами, які мають обмеження за часом, ми обрали скорочений варіант (PSS-10) цієї методики. Вона містить 10 запитань з можливими варіантами відповіді (ніколи, рідко, іноді, часто та дуже часто). Підсумковий показник обчислюється шляхом сумування балів за всіма пунктами з урахуванням реверсивного кодування окремих тверджень.

Інтерпретація результатів здійснюється на основі загального балу: вищі значення свідчать про вищий рівень сприйнятого стресу – високий рівень. І навпаки – більш низькі значення свідчать про середній та низький рівні стресу.

Зміст методики представлений у Додатку А [43].

**2. Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale – Revised, IES-R)** є стандартизованою методикою, призначеною для оцінки вираженості симптомів дистресу, пов'язаного з переживанням травматичної події. Оригінальна версія шкали була розроблена Морріс Горовіц (M. Horowitz), а переглянута версія (IES-R) адаптована Деніел Вайсом (D. Weiss) та Чарльзом Мармар (C. Marmar) з урахуванням сучасних діагностичних критеріїв посттравматичних стресових розладів.

Методика дозволяє оцінити суб'єктивний рівень дистресу, пов'язаний із конкретною травматичною подією, яку респондент визначає самостійно перед проходженням опитування.

Структурно шкала IES-R включає 22 твердження, які об'єднані у три основні підшкали:

- інтрузія (intrusion, вторгнення) – нав'язливі спогади, образи або емоційні реакції, пов'язані з травмою;
- уникнення (avoidance) – свідоме або несвідоме уникнення думок, почуттів, ситуацій чи стимулів, що нагадують про подію;
- гіперактивація (hyperarousal) – підвищений рівень фізіологічного збудження, дратівливість, труднощі зі сном, підвищена настороженість.

Респондент оцінює кожне твердження за шкалою частоти або інтенсивності переживань протягом останніх семи днів (зазвичай від «зовсім ні» до «надзвичайно сильно»). Загальний показник обчислюється шляхом сумування балів за всіма пунктами, а також можуть окремо аналізуватися результати за підшкалами.

Інтерпретація результатів базується на величині сумарного балу: вищі значення свідчать про більшу вираженість симптомів травматичного стресу.

Зміст методики представлений у Додатку Б [42].

**3. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)** – це міжнародно визнаний стандартизований опитувальник для вимірювання життєстійкості (resilience) як здатності особистості успішно адаптуватися, відновлюватися та навіть зростати в умовах стресу, травми, трагедії або хронічних негараздів.

Розроблений К. Коннором та Дж. Девідсоном, опитувальник ґрунтується на мультидисциплінарному підході, інтегруючи клінічні, нейробіологічні та соціально-психологічні концепції стресостійкості. Вихідна версія CD-RISC налічує 25 пунктів, однак знов ж таки, для досліджень з обмеженнями за часом та зниженням відповідального навантаження на респондентів було розроблено коротку форму (CD-RISC-10) [34], яка демонструє високу внутрішню узгодженість та конструктну валідність. Україномовну версію опитувальника

адаптовано А. Стадніком та Ю. Мельником [34], що забезпечує його коректне застосування для україномовної вибірки. Методика складається з 10 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою Лікерта (0 – «зовсім не вірно» до 4 – «майже завжди вірно»), що дозволяє отримати загальний бал у діапазоні від 0 до 40. Вищі показники свідчать про більшу життєстійкість.

Опитувальник вимірює ключові компоненти стресостійкості: здатність адаптуватися до змін, ефективно долати перешкоди, зберігати ясність мислення під тиском, відновлюватися після хвороб або труднощів, долати неприємні почуття (смуток, страх, гнів), а також не впадати у відчай перед обличчям невдач.

Застосування даної методики дозволяє не лише зафіксувати рівень суб'єктивного стресу та вираженість травматичних симптомів, але й виявити ресурсну складову – здатність волонтерів до психологічного відновлення, що є критично важливим для розуміння механізмів збереження професійної ефективності та психічного здоров'я в умовах евакуації населення із зони бойових дій.

Зміст методики представлений у Додатку В [34].

Для зручності респондентів та оптимізації процедури збору даних усі методики було запропоновано в онлайн-форматі. Такий підхід зумовлений низкою практичних міркувань, що враховують специфіку діяльності волонтерів, залучених до евакуації населення із зони бойових дій. По-перше, волонтери-евакуатори часто працюють у ненормованому графіку, перебувають у відрядженнях або мають обмежений доступ до стаціонарних місць для проходження діагностики. Онлайн-формат уможливує участь у дослідженні незалежно від місця перебування респондента та в зручний для нього час, що суттєво підвищує охоплення цільової вибірки. По-друге, анонімність онлайн-опитування сприяє більшій відкритості відповідей, особливо щодо чутливих тем, пов'язаних із переживанням травматичного досвіду та оцінкою власного психоемоційного стану. По-третє, дозволяє автоматизувати процес збору даних, мінімізувати технічні помилки під час підрахунку результатів та забезпечити однакові умови проходження діагностики для всіх респондентів.

Усі учасники дослідження отримали детальну інструкцію щодо проходження методик, а також були проінформовані про цілі дослідження, принципи добровільності та конфіденційності.

Для перевірки достовірності отриманих емпіричних даних було застосовано комплекс методів математичної статистики.

Нижче наведемо їх детальну характеристику.

**1. Описова статистика (descriptive statistics).** Даний метод використовується для первинного узагальнення емпіричних даних, обчислення центральних тенденцій та характеристик розподілу. Для повного висвітлення емпіричних даних враховується:

- середнє арифметичне – як міру центральної тенденції;
- стандартне відхилення – як міру варіативності даних навколо середнього;
- частотний розподіл (у відсотках та абсолютних значеннях) для рівневих показників (низький, середній, високий рівні).

Описова статистика дозволить сформуванню первинних уявлень про характер розподілу досліджуваних ознак в основній та порівняльній групах.

**2. Кутове перетворення Фішера (φ-критерій, φ<sub>emp</sub>).** Цей метод був обраний як основний для порівняння відсоткових часток між основною та порівняльною групами. φ-критерій Фішера призначений для виявлення статистично значущих відмінностей між двома вибірками за частотою прояву досліджуваної ознаки. Розрахунок здійснюється за формулою:

$$\varphi_{emp} = 2 * (\arcsin\sqrt{p_1} - \arcsin\sqrt{p_2}) * \sqrt{\frac{n_1 * n_2}{n_1 + n_2}}$$

де  $p_1$  та  $p_2$  – частки (у відносних одиницях) респондентів, у яких виявлено досліджувану ознаку в кожній групі,  $n_1$  та  $n_2$  – обсяги вибірок. Емпіричне значення  $\varphi_{emp}$  порівнювалося з критичними значеннями ( $\varphi_{кр}=1,64$  для  $p \leq 0,05$ ;

$\phi_{кр}=2,31$  для  $p \leq 0,01$ ). Статистично значущими вважалися відмінності при  $\phi_{етр} \geq 1,64$  ( $p \leq 0,05$ ) та  $\phi_{етр} \geq 2,31$  ( $p \leq 0,01$ ).

Застосування саме цього критерію зумовлене тим, що наші дані представлені у номінативній шкалі (розподіл респондентів за рівнями: низький, середній, високий), а  $\phi$ -критерій є одним із найбільш чутливих та надійних методів для порівняння частот у незалежних вибірках, особливо за невеликого обсягу вибірок ( $n=25$  у кожній групі).

**3. Порівняльний аналіз** використовувався для виявлення статистично значущих відмінностей між основною групою (волонтери-евакуатори) та групою порівняння (волонтери «тилу») за досліджуваними показниками.

**4. Візуалізація даних.** Для наочного представлення результатів дослідження було побудовано діаграми – для порівняння відсоткових показників та ілюстрації структури розподілу всередині кожної групи. Усі діаграми та таблиці були створені за допомогою Microsoft Excel, що забезпечило автоматизацію обчислень та мінімізацію технічних помилок.

## **2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження**

У межах емпіричного дослідження було здійснено опитування та порівняльний аналіз психологічних особливостей стресостійкості волонтерів, які здійснюють евакуацію населення із зони бойових дій (основна група – ОГ,  $n=25$  – умовно будемо їх називати волонтери-евакуатори), та особи, які також займаються волонтерською роботою, але, життя яких не зазнало безпосереднього впливу бойових дій (порівняльна група ПГ,  $n=25$ ). Для досягнення поставленої мети ми використовували комплекс психодіагностичних методик описаних у параграфі 2.2 («Шкала сприйнятого стресу» (PSS), «Шкала оцінки впливу травматичної події» (IES-R) та методика оцінки стресостійкості (опитувальник «Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)»)). Отримані результати підлягали кількісному та якісному аналізу із застосуванням кутового

перетворення Фішера для визначення статистичної значущості відмінностей між групами.

За результатами діагностики рівня сприйнятого стресу («Шкала сприйнятого стресу» (PSS)) було виявлено статистично значущі відмінності між основною та порівняльною групами за всіма трьома показниками: загальним рівнем сприйнятого стресу, рівнем сприйнятої безпорадності та рівнем само ефективності (Таблиця 2.2).

Загальний рівень сприйнятого стресу. За результатами опитування, в основній групі переважає високий рівень сприйнятого стресу – 64% волонтерів-евакуаторів (16 осіб) демонструють високі показники за цією шкалою, що достовірно відрізняється від порівняльної групи ( $\varphi = 4,056$ ,  $p \leq 0,01$ ), де високий рівень стресу виявлено лише у 12% респондентів (3 особи). Середній рівень стресу зафіксовано у 20% волонтерів-евакуаторів (5 осіб) проти 48% у порівняльній групі (12 осіб) ( $\varphi = 2,134$ ,  $p \leq 0,01$ ). Низький рівень стресу в основній групі становить 16% (4 особи), тоді як у порівняльній групі – 40% (10 осіб) ( $\varphi = 1,932$ ,  $p \leq 0,01$ ). Отримані дані свідчать про те, що волонтери, залучені до евакуаційної діяльності, перебувають у стані значно вищого суб'єктивного стресового навантаження порівняно зі своїми колегами, які не стикалися з бойовими діями. Це підтверджує теоретичні положення про те, що діяльність волонтерів-евакуаторів, пов'язана з постійним ризиком для життя, контактом із травматичними подіями та високою емоційною залученістю, що є потужним стресогенним фактором.

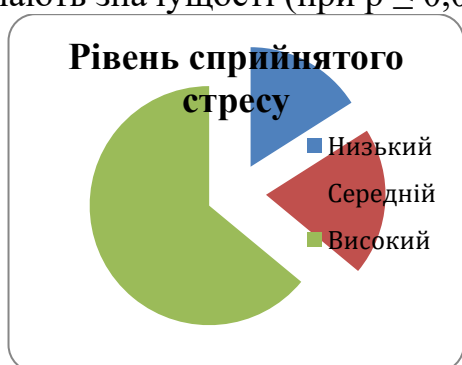
Таблиця 2.2.

**Рівневі показники сприйнятого стресу респондентів**  
(Опитування проводилось за «Шкалою сприйнятого стресу  
(Perceived Stress Scale, PSS)»)

Рівень стресу	Рівень прояву	Основна група		Порівняльна група		Кутове перетворення Фішера $\varphi_{\text{емп}}$
		Кіл-ть	у відсотках, %	Кіл-ть	у відсотках, %	
	<i>Низький</i>	4	16%	10	40%	1,932**
	<i>Середній</i>	5	20%	12	48%	2,134**

Рівень сприйнятого стресу	<i>Високий</i>	16	64%	3	12%	4,056**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Сприйняття безпорадності	<i>Низький</i>	6	24%	20	80%	4,209**
	<i>Середній</i>	10	40%	3	12%	2,34**
	<i>Високий</i>	9	36%	2	8%	2,523**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Само ефективності	<i>Низький</i>	14	56%	2	8%	3,951**
	<i>Середній</i>	10	40%	3	12%	2,34**
	<i>Високий</i>	1	4%	20	80%	6,405**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-

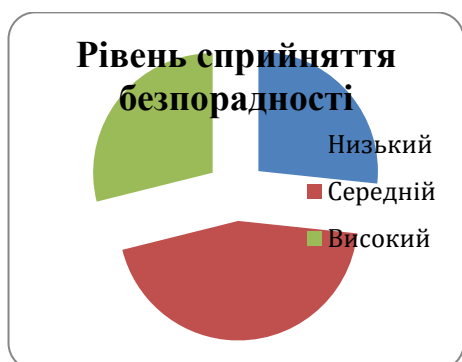
*Примітка:* \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )



*Рис. 2.1.1. Рівневі показники основної групи (рівень сприйнятого стресу)*



*Рис. 2.1.2. Рівневі показники порівняльної групи (рівень сприйнятого стресу)*



*Рис. 2.1.3. Рівневі показники основної групи (сприйняття безпорадності)*



*Рис. 2.1.4. Рівневі показники порівняльної групи (сприйняття безпорадності)*

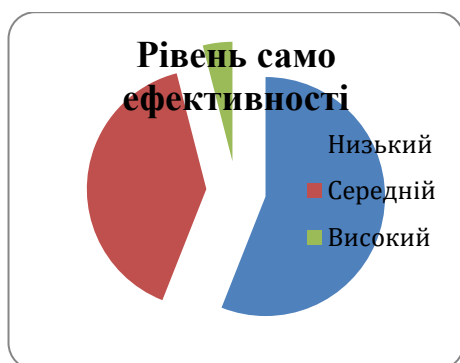


Рис. 2.1.5. Рівневі показники основної групи (само ефективність)



Рис. 2.1.6. Рівневі показники порівняльної групи (само ефективність)

Сприйнята безпорадність. Аналіз показників сприйнятої безпорадності демонструє, що в основній групі переважають середній (40%, 10 осіб) та високий (36%, 9 осіб) рівні, тоді як у порівняльній групі домінує низький рівень (80%, 20 осіб). Відмінності між групами за середнім ( $\varphi = 2,34$ ,  $p \leq 0,01$ ) та високим ( $\varphi = 2,523$ ,  $p \leq 0,01$ ) рівнями є статистично значущими. Високі показники сприйнятої безпорадності у волонтерів-евакуаторів можуть бути зумовлені тим, що в умовах евакуаційної діяльності вони часто стикаються з ситуаціями, які не можуть контролювати (масштаб руйнувань, кількість постраждалих, обмеженість ресурсів, неможливість врятувати всіх та ін.). Це призводить до формування відчуття, що власні зусилля не є достатньо ефективними, що знижує віру у власну здатність впливати на перебіг подій.

Самоефективність. Найбільш показовими є результати за шкалою самоефективності. В основній групі переважає низький рівень самоефективності – 56% волонтерів-евакуаторів (14 осіб) демонструють низькі показники, тоді як у порівняльній групі низький рівень зафіксовано лише у 8% респондентів (2 особи) ( $\varphi = 3,951$ ,  $p \leq 0,01$ ). Високий рівень самоефективності в основній групі становить лише 4% (1 особа), а в порівняльній групі – 80% (20 осіб) ( $\varphi = 6,405$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що волонтери-евакуатори значно нижче оцінюють власну здатність ефективно діяти в стресових ситуаціях та досягати поставлених цілей порівняно з особами, які не стикалися з бойовими діями. Низька самоефективність може бути наслідком хронічного стресу, накопичення

травматичного досвіду та відчуття власної недостатності перед масштабом трагедій, з якими стикаються волонтери-евакуатори.

Оцінювання інтенсивності проявів травматичного стресу («Шкала оцінки впливу травматичної події» (IES-R), див. Таблицю 2.3) встановило наявність статистично значущих розбіжностей між основною та порівняльною групами за всіма досліджуваними параметрами, а саме: шкалами інтрузії (вторгнення), уникнення та гіперактивації (збудливості).

Шкала вторгнення (інтрузія). В основній групі переважає високий рівень інтрузивних переживань – 64% волонтерів-евакуаторів (16 осіб) демонструють високі показники, що достовірно відрізняється від порівняльної групи ( $\phi = 4,056$ ,  $p \leq 0,01$ ), де високий рівень виявлено лише у 12% респондентів (3 особи). Низький рівень інтрузії в основній групі становить 16% (4 особи), а в порівняльній – 40% (10 осіб) ( $\phi = 1,932$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що волонтери-евакуатори значно частіше стикаються з нав'язливими спогадами, образами, снами та емоційними реакціями, пов'язаними з травматичними подіями, яких вони були свідками або учасниками під час евакуаційних виїздів. Високий рівень інтрузії може проявлятися у вигляді неконтрольованих спогадів про побачене (руйнування, поранення, смерть), повторюваних кошмарів, раптового «проживання» травматичної події, що суттєво погіршує якість життя та працездатність волонтерів.

Таблиця 2.3.

### Оцінка впливу травматичної події

(Опитування проводилось за «Шкалою оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale – Revised, IES-R)»)

Шкала	Рівень прояву	Основна група		Порівняльна група		Кутове перетворення Фішера $\phi_{emp}$
		Кіл-ть	у відсотках, %	Кіл-ть	у відсотках, %	
Шкала втручання	<i>Низький</i>	4	16%	10	40%	1,932**
	<i>Середній</i>	5	20%	12	48%	2,134**
	<i>Високий</i>	16	64%	3	12%	4,056**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-

Шкала уникнення	<i>Низький</i>	3	12%	8	32%	1,75**
	<i>Середній</i>	6	24%	13	52%	2,075**
	<i>Високий</i>	16	64%	4	16%	4,056**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Шкала збудливість	<i>Низький</i>	1	4%	6	24%	2,196**
	<i>Середній</i>	6	24%	14	56%	2,359**
	<i>Високий</i>	18	72%	5	20%	3,886**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-

*Примітка:* \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )



*Рис. 2.2.1. Рівневі показники основної групи (шкала втручання)*



*Рис. 2.2.2. Рівневі показники порівняльної групи (шкала втручання)*



*Рис. 2.2.3. Рівневі показники основної групи (шкала уникнення)*



*Рис. 2.2.4. Рівневі показники порівняльної групи (шкала уникнення)*



Рис. 2.2.5. Рівневі показники основної групи (шкала збудливості)



Рис. 2.2.6. Рівневі показники порівняльної групи (шкала збудливості)

Шкала уникнення. Аналогічна тенденція спостерігається за шкалою уникнення: в основній групі високий рівень зафіксовано у 64% волонтерів (16 осіб), тоді як у порівняльній групі – лише у 16% (4 особи) ( $\varphi = 4,056$ ,  $p \leq 0,01$ ). Низький рівень уникнення в основній групі становить 12% (3 особи), а в порівняльній – 32% (8 осіб) ( $\varphi = 1,75$ ,  $p \leq 0,01$ ). Високі показники за шкалою уникнення свідчать про те, що волонтери-евакуатори схильні уникати думок, почуттів, ситуацій або стимулів, які нагадують про травматичні події. Це може проявлятися у вигляді емоційного оніміння, відчуження від інших людей, втрати інтересу до діяльності, яка раніше приносила задоволення, уникнення розмов про роботу, відмови від соціальних контактів. Такі стратегії уникнення, хоча й виконують захисну функцію в короткостроковій перспективі, в довгостроковому вимірі можуть призводити до соціальної ізоляції та поглиблення посттравматичних симптомів.

Шкала збудливість (гіперактивація). Найбільш виражені відмінності між групами зафіксовано за шкалою збудливості. В основній групі високий рівень гіперактивації спостерігається у 72% волонтерів-евакуаторів (18 осіб), тоді як у порівняльній групі – лише у 20% (5 осіб) ( $\varphi = 3,886$ ,  $p \leq 0,01$ ). Низький рівень в основній групі становить 4% (1 особа), а в порівняльній – 24% (6 осіб) ( $\varphi = 2,196$ ,  $p \leq 0,01$ ). Високі показники гіперактивації свідчать про стійке фізіологічне збудження, яке проявляється у вигляді підвищеної дратівливості, спалахів гніву, труднощів із засинанням та підтриманням сну, гіперпильності (постійного

очікування небезпеки), перебільшеної реакції на раптові подразники, труднощів з концентрацією уваги. Цей стан є особливо виснажливим, оскільки підтримує організм у постійній «бойовій готовності», що призводить до хронічної втоми, виснаження нервової системи та зниження імунітету.

За результатами діагностики рівня життєстійкості (резильєнтності) за опитувальником Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Таблиця 3.4) також було виявлено статистично значущі відмінності між основною групою (волонтери-евакуатори) та порівняльною групою (волонтери, не пов'язані з евакуацією) за всіма трьома рівнями: низьким, середнім та високим.

Таблиці 3.4.

### Оцінка стресостійкості

(Опитування проводилось за допомогою «Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)»)

Рівень стресостійкості	Основна група		Порівняльна група		Кутове перетворення Фішера Фемп
	Кількість	у відсотках %	Кількість	у відсотках %	
Низький	11	44%	4	16%	2,218**
Середній	10	40%	4	16%	1,932**
Високий	4	16%	17	68%	3,946**
Разом	25	100%	25	100%	-

*Примітка:* \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )



Рис. 2.3.1. Рівневі показники основної групи



Рис. 2.3.2. Рівневі показники порівняльної групи

Так, в основній групі низький рівень стресостійкості зафіксовано у 44% (11 осіб) волонтерів-евакуаторів, тоді як у порівняльній групі – лише у 16%

респондентів (4 особи). Відмінності є статистично значущими ( $\varphi = 2,218$ ,  $p \leq 0,01$ ), що свідчить про те, що майже половина волонтерів, залучених до евакуації населення із зони бойових дій, демонструють низьку здатність до психологічного відновлення, мають труднощі з адаптацією до змін, схильні до дезорганізації в умовах стресу та потребують значно більше часу для відновлення після травматичних подій.

Показники за середнім рівнем в основній групі виявлено у 40% (10 осіб) волонтерів-евакуаторів, що також достовірно перевищує показник порівняльної групи – 16% (4 особи) ( $\varphi = 1,932$ ,  $p \leq 0,01$ ). Отримані дані можуть допомогти зробити умовивід, що волонтери-евакуатори із середнім рівнем стресостійкості загалом справляються з більшістю стресових ситуацій, однак в умовах хронічного стресу та високого емоційного навантаження їхні адаптивні ресурси виснажуються, що потребує періодичної психологічної підтримки та профілактичних заходів.

Найбільш показовими є результати за високим рівнем. В основній групі високий рівень зафіксовано лише у 16% (4 особи) волонтерів-евакуаторів, тоді як у порівняльній групі цей показник становить 68% (17 осіб). Відмінності є статистично значущими ( $\varphi = 3,946$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що більшість волонтерів, які не стикалися з бойовими діями, мають високий рівень життєстійкості: вони ефективно адаптуються до змін, зберігають ясність мислення під тиском, швидко відновлюються після труднощів та сприймають виклики як можливості для розвитку. Натомість серед волонтерів-евакуаторів лише незначна частина зберігає високий рівень резильєнтності, що може бути пов'язано з виснаженням адаптаційних ресурсів внаслідок хронічного травматичного стресу.

## **Висновки до розділу 2**

У другому розділі представлено організаційно-методологічне забезпечення та результати емпіричного дослідження психологічних

особливостей стресостійкості волонтерів в умовах евакуації із зони бойових дій. Проведено збір і аналіз емпіричних даних за обраними методами діагностики, спрямованих на вивчення рівня стресу, оцінки вираженості симптомів дистресу, пов'язаного з переживанням травматичної події, виявлення рівня стресостійкості особистості.

Емпірична частина дослідження представлена послідовно в чотири етапи: підготовчий, діагностичний, тренінговий (формувальний) та аналітико-інтерпретаційний.

Загальна чисельність вибірки становить 50 осіб – діючих волонтерів гуманітарної місії «Проліска» та благодійної організації «Міжнародне служіння Господне». З них 25 осіб увійшли до основної групи (волонтери-евакуатори, які безпосередньо вивозять мирне населення із зони бойових дій) та 25 осіб – до групи порівняння (волонтери, які працюють у «тилу», займаючись логістикою, координацією ресурсів та соціально-психологічною підтримкою). Критеріями включення до основної групи були: безпосередня участь у процесах евакуації, наявність досвіду перебування в умовах підвищеної небезпеки та добровільна згода.

Результати анкетування респондентів засвідчили, що групи є співставними за всіма соціально-демографічними показниками, що дозволяє мінімізувати вплив сторонніх змінних на результати порівняльного аналізу. Узагальнений портрет респондента виглядає так: це переважно чоловіки (64%) віком 31–40 років (52% вибірки), з яких 62% перебувають у шлюбі та мають дітей (71% серед одружених), з вищою освітою (86%), поєднують волонтерську діяльність (досвід понад 2 роки мають 64% респондентів) з основною професією у соціономічній сфері (психологія, освіта, медицина – 60%). Такий склад вибірки відображає реальну гендерну та професійну структуру волонтерського руху в гуманітарній сфері України.

Для вивчення психологічних особливостей стресостійкості було дібрано комплекс із стандартизованих методик, що відповідають критеріям валідності та надійності: 1) Шкала сприйнятого стресу (PSS) – для оцінки суб'єктивного рівня

стресу; 2) Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R) – для діагностики вираженості симптомів ПТСР (інтрузія, уникнення, гіперактивація); 3) Опитувальник життєстійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC) – для вимірювання резильєнтності. Обраний комплекс дозволив дослідити як негативні наслідки стресу (високий рівень сприйнятого стресу, травматичні симптоми), так і ресурсну складову (життєстійкість), що є критично важливим для розуміння механізмів збереження психічного здоров'я волонтерів.

Для забезпечення достовірності отриманих даних було застосовано комплекс методів математичної статистики: описова статистика, кутове перетворення Фішера (ф-критерій) як основний метод порівняння відсоткових часток між групами (обраний через невеликий обсяг вибірок та номінальний характер даних), порівняльний аналіз, а також візуалізація результатів у вигляді діаграм за допомогою Microsoft Excel. Застосування ф-критерію дозволило виявити статистично значущі відмінності між основною групою та групою порівняння за всіма досліджуваними показниками.

Результати діагностики та порівняльного аналізу однозначно підтверджують те, що діяльність волонтерів, безпосередньо залучених до евакуації населення із зони бойових дій, супроводжується значно вищим рівнем сприйнятого стресу, вираженішими симптомами травматичного дистресу (особливо за шкалою гіперактивації) та суттєво нижчим рівнем життєстійкості порівняно з волонтерами, які виконують допоміжні функції у відносно безпечних умовах «тилу». Виявлені відмінності є статистично значущими, а соціально-демографічна співставність груп дозволяє пов'язувати ці відмінності саме з умовами діяльності, а не з впливом сторонніх змінних.

### РОЗДІЛ 3

## ПРОФІЛАКТИКА СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ТА РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ ВОЛОНТЕРІВ ЗАДІЯНИХ В ЕВАКУАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

### 3.1. Зміст корекційного тренінгу

Результати проведеного емпіричного дослідження (розділ 2) засвідчили наявність статистично значущих відмінностей між основною групою (волонтери-евакуатори) та групою порівняння (волонтери «тилу») за всіма показниками стресостійкості. Отримані дані (параграф 2.2) створили необхідне підґрунтя для розробки та впровадження корекційного тренінгу, спрямованого на підвищення рівня стресостійкості волонтерів, безпосередньо задіяних в евакуації населення із зони бойових дій.

Нижче наведено зміст корекційного тренінгу, який реалізувався на формувальному етапі дослідження (лише з учасниками основної групи, n=25). Тренінг ґрунтується на теоретичних положеннях когнітивно-поведінкового підходу, ресурсної моделі стресу (S. Hobfoll) та концепції життєстійкості (S. Maddi, D. Khoshaba). Загальна тривалість програми – 16 академічних годин (8 занять по 2 години, 1 раз на тиждень упродовж двох місяців).

#### 3.2.1. Мета, завдання та структура тренінгу

Мета тренінгу: підвищення рівня стресостійкості волонтерів-евакуаторів шляхом формування навичок саморегуляції, розвитку копінг-стратегій, зниження симптомів травматичного стресу та зміцнення психологічних ресурсів особистості.

Завдання тренінгу:

- 1) навчити волонтерів технікам експрес-регуляції емоційного стану в стресових ситуаціях;
- 2) сформувати навички когнітивної реструктуризації для роботи з дисфункційними думками (провина, безпорадність, відчай);

- 3) розвинути здатність до усвідомленості (mindfulness) як ресурсу подолання стресу;
- 4) знизити рівень гіперактивації та травматичних симптомів (інтрузія, уникнення);
- 5) підвищити рівень самоєфективності та життєстійкості;
- 6) зміцнити командну підтримку та навички конструктивної комунікації в групі.

Структура тренінгу:

Блок 1. Діагностично-мотиваційний (заняття 1-2) – 4 години.

Блок 2. Корекційно-розвивальний (заняття 3-6) – 8 годин.

Блок 3. Ресурсний та інтегративний (заняття 7-8) – 4 години.

### 3.2.2. Зміст тренінгових занять

Заняття 1. Вступ. Знайомство з природою стресу (2 години).

Мета: створити безпечну атмосферу в групі, сформувати мотивацію до участі в тренінгу, надати базові знання про природу стресу та його наслідки для волонтерів-евакуаторів.

Основні змістові компоненти:

1. Вступне слово тренера. Оголошення мети, завдань та структури тренінгу. Обговорення групових норм (конфіденційність, право на паузу, активна участь, відсутність оцінювання).

2. Вправа «Знайомство» (кожен учасник називає своє ім'я, очікування від тренінгу та одну річ, яка допомагає йому відновитися після складного виїзду).

3. Міні-лекція «Психологія стресу: як організм реагує на небезпеку». Розгляд понять «стрес», «дистрес», «травматична подія», «посттравматичний стресовий розлад». Акцент на тому, що стресові реакції є нормальною відповіддю на ненормальні обставини.

4. Інформування за результатами діагностики (узагальнені результати групи без індивідуальної ідентифікації). Пояснення, чому волонтери-евакуатори демонструють підвищені показники стресу та гіперактивації.

5. Вправа «Мої ресурси». Кожен учасник складає список власних ресурсів подолання стресу (внутрішні: якості, навички, цінності; зовнішні: люди, місця, активності). Обговорення в парі.

6. Домашнє завдання: впродовж тижня щоденно фіксувати моменти, коли відчувався стрес, та які ресурси допомагали (формат «щоденника стресу»).

Заняття 2. Техніки саморегуляції: дихання та релаксація (2 години).

Мета: опанувати базові техніки дихальної та м'язової саморегуляції, які можна застосовувати безпосередньо під час евакуаційних виїздів.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Фізіологія стресу: роль дихання». Пояснення зв'язку між типом дихання та активністю симпатичної/парасимпатичної нервової системи.

2. Практика дихальних технік:

- «Квадратне дихання» (вдих – затримка – видих – затримка по 4 секунди).

Відпрацювання індивідуально та в парі.

- «Заспокійливе дихання» (видих довший за вдих: вдих на 4 секунди, видих на 6-8 секунд).

- «Дихання животом» (діафрагмальне дихання).

3. Практика прогресивної м'язової релаксації (за Е. Джекобсоном). Послідовне напруження та розслаблення груп м'язів (кисті, передпліччя, плечі, обличчя, шия, груди, живіт, ноги) – скорочена версія (10 хвилин).

4. Вправа «Експрес-допомога в полі». Тренування виконання дихальних технік в імітованих польових умовах (сидячи, стоячи, під час руху, з обмеженим часом).

5. Домашнє завдання: щоденне виконання «квадратного дихання» (5-10 циклів) двічі на день; ведення щоденника самопочуття.

Заняття 3. Техніки заземлення та робота з травматичними спогадами (2 години).

Мета: опанувати техніки заземлення для зниження інтенсивності інтрузивних спогадів (флешбеків) та стабілізації психічного стану.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Як працюють травматичні спогади». Пояснення механізмів інтрузії, тригерів, флешбеків. Нормалізація цих явищ для волонтерів-евакуаторів.

2. Практика технік заземлення:

Методика «5-4-3-2-1» (знайти п'ять предметів, які можна побачити; чотири – яких можна торкнутися; три – які можна почути; два – які можна відчутти на запах; один – який можна скуштувати).

3. Техніка «тут і зараз» (фокусування на відчуттях у тілі: контакт стоп з підлогою, відчуття одягу на шкірі, температура повітря).

4. Техніка «контейнер» (уявне поміщення травматичних спогадів у зачинений контейнер, який можна відкрити лише в безпечному місці в присутності психолога).

5. Вправа «Моє безпечне місце». Створення в уяві образу безпечного місця (реального або вигаданого), яке викликає почуття спокою та захищеності. Відпрацювання «якоріння» – використання жесту або ключової фрази для швидкого доступу до цього ресурсного стану.

6. Обговорення: коли доцільно застосовувати техніки заземлення (під час виїзду, після повернення, вдома).

7. Домашнє завдання: застосовувати техніку «5-4-3-2-1» при виникненні нав'язливих спогадів; ведення щоденника тригерів.

Заняття 4. Когнітивна реструктуризація: робота з думками (2 години).

Мета: сформувати навички виявлення та зміни дисфункційних автоматичних думок (провина, безпорадність, відчай), що підтримують високий рівень стресу та знижують самоефективність.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Когнітивна тріада стресу». Пояснення зв'язку між думками, емоціями та поведінкою (базова модель КПТ). Розгляд типових когнітивних викривлень у волонтерів-евакуаторів: «я повинен був врятувати всіх» (перфекціонізм), «я нічого не можу змінити» (безпорадність), «це моя провина» (надмірна відповідальність).

2. Практика виявлення автоматичних думок. Учасники наводять реальні приклади з власного досвіду (з дотриманням конфіденційності). Спільний аналіз думок, які виникають у складних ситуаціях.

3. Практика когнітивної реструктуризації (метод Сократівського діалогу). Запитання для перевірки думок: «Які докази підтверджують цю думку?», «Які докази спростовують?», «Чи є більш збалансований спосіб подивитися на ситуацію?», «Що б я сказав другові в такій ситуації?».

4. Вправа «Альтернативна думка». Учасники працюють у парах: один описує складну ситуацію та автоматичну думку, інший допомагає сформулювати альтернативну, більш адаптивну думку (наприклад, «я зробив усе можливе в тих умовах, які мав», «завдяки мені було врятовано N людей»).

5. Домашнє завдання: щоденник автоматичних думок (ситуація → думка → емоція → альтернативна думка → нова емоція).

Заняття 5. Усвідомленість (mindfulness) як ресурс стресостійкості (2 години).

Мета: розвинути здатність до усвідомленого перебування в теперішньому моменті без оцінювання, що є потужним ресурсом зниження тривоги та профілактики вигорання.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Що таке усвідомленість». Пояснення поняття mindfulness, його ефективність при роботі зі стресом, тривогою та ПТСР. Відмінність усвідомленості від «відключення» або «уникнення».

2. Практика медитації на диханні (10 хвилин). Фокусування на відчуттях вдиху та видиху; повернення уваги щоразу, коли вона відволікається (без самокритики).

3. Практика «сканування тіла» (body scan, 15 хвилин). Послідовне спрямування уваги на різні ділянки тіла (від пальців ніг до верхівки) з метою усвідомлення фізичних відчуттів без спроби їх змінити.

4. Вправа «Усвідомлене чаювання». Учасники повільно, з повною увагою випивають чай, фокусуючись на кольорі, запаху, температурі, смаку, відчуттях у роті та горлі.

5. Обговорення: як практики усвідомленості можна інтегрувати в повсякденне життя (усвідомлене ходіння, усвідомлене миття посуду, усвідомлене слухання співрозмовника).

6. Домашнє завдання: щоденна 5-10-хвилинна медитація на диханні з використанням мобільного додатку (рекомендовано «Headspace», «Calm» або український «Поруч»).

Заняття 6. Управління гіперактивацією та профілактика вигорання (2 години).

Мета: знизити рівень хронічного фізіологічного збудження (гіперактивації), сформувати навички розпізнавання ранніх ознак вигорання та стратегії відновлення.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Гіперактивація та вигорання: як розпізнати та зупинити». Розгляд симптомів гіперактивації (порушення сну, дратівливість, гіперпильність, труднощі концентрації) та стадій професійного вигорання (напруження → резистенція → виснаження).

2. Практика технік зниження гіперактивації:

- Прогресивна м'язова релаксація (повна версія, 20 хвилин).
- Техніка «контейнер для тривоги» (уявне поміщення тривожних думок у контейнер до моменту, коли буде час та безпечне місце для їх опрацювання).
- Звукова стимуляція (використання бінауральних ритмів або спокійної музики для синхронізації ритмів мозку).

3. Вправа «Мій план відновлення». Учасники складають індивідуальний план дій для відновлення після стресового виїзду (включає: негайні дії після повернення, короткострокові заходи на найближчі дні, довгострокові стратегії). Обговорення в групі.

4. Інформування про гігієну сну. Рекомендації щодо покращення якості сну: ритуал підготовки до сну, відключення гаджетів за 30 хвилин, провітрювання, беруші/маска для сну, «силові» дрімоти (15-20 хвилин).

5. Домашнє завдання: впровадження «плану відновлення»; ведення щоденника сну (тривалість, якість, переривання).

Заняття 7. Командна підтримка та конструктивна комунікація (2 години).

Мета: зміцнити навички командної підтримки, навчити волонтерів надавати та отримувати конструктивний зворотний зв'язок, організувати дебрифінги.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Дебрифінг: що це і навіщо». Пояснення мети та структури психологічного дебрифінгу після травматичних подій (фази: факт → думки → емоції → симптоми → підтримка). Акцент на тому, що дебрифінг не є терапією, а є профілактичним заходом.

2. Практика проведення дебрифінгу (рольова гра). Група ділиться на підгрупи по 5-6 осіб. Один учасник описує реальну складну ситуацію (без зайвих травматичних деталей), інші ставлять запитання згідно зі структурою дебрифінгу, тренер корегує.

3. Міні-лекція «Конструктивний зворотний зв'язок». Розгляд моделі SBI (Situation – Behavior – Impact). Приклади та антиприклад.

4. Вправа «Подяка у форматі SBI». Учасники в парах висловлюють один одному подяку, використовуючи модель SBI (наприклад: «Коли ми були на виїзді в Х..., ти зробив(ла) Y..., це допомогло Z...»).

5. Обговорення: як підтримувати культуру відкритої комунікації в команді; що робити, якщо хтось із членів команди демонструє ознаки виснаження.

6. Домашнє завдання: застосувати модель SBI у спілкуванні з колегами; підготуватися до заключного заняття (згадати, що було найкориснішим у тренінгу).

Заняття 8. Ресурсний потенціал та життєстійкість. Завершення тренінгу (2 години).

Мета: інтегрувати набуті навички, підвищити рівень життєстійкості (прийняття виклику, відчуття контролю, залученість), завершити тренінгову програму.

Основні змістові компоненти:

1. Міні-лекція «Життєстійкість як ресурс». Розгляд трьох компонентів життєстійкості за С. Мадді: виклик (сприйняття змін як можливостей), контроль (віра у власну здатність впливати на результат), залученість (активна участь у власному житті).

2. Вправа «Мої сильні сторони». Учасники складають список власних сильних сторін, які допомагають їм справлятися з викликами евакуаційної діяльності. Обговорення в парі з отриманням підтвердження від партнера.

3. Вправа «Щоденник трьох добрих дій» (за М. Селігманом). Учасники письмово фіксують три позитивні події за останній тиждень (не обов'язково великі) та аналізують свою роль у них. Ця практика рекомендується для щоденного виконання.

4. Вправа «Лист майбутньому собі». Учасники пишуть листа собі через 3 місяці, в якому нагадують про набуті навички, дають собі поради щодо підтримки стресостійкості, заохочують себе. Лист запечатується у конверт, тренер надсилає його учасникам через 3 місяці (за згодою).

5. Підсумкове коло. Кожен учасник по колу ділиться: що було найважливішим для нього в тренінгу, які навички планує використовувати, що б побажав іншим учасникам.

### **3.2. Аналіз порівняння вхідного та вихідного тестування**

Після завершення тренінгової програми з учасниками основної групи (n=25) було проведено повторне діагностичне обстеження за тими ж психодіагностичними методиками (PSS, IES-R, CD-RISC). Метою повторного тестування була оцінка ефективності впровадженого корекційного тренінгу шляхом порівняння показників до та після психокорекційного втручання.

Отримані результати дозволили визначити динаміку змін у рівнях сприйнятого стресу, вираженості травматичних симптомів (інтрузія, уникнення, гіперактивація) та життєстійкості волонтерів-евакуаторів. Нижче наведено детальний аналіз порівняння результатів вхідного та вихідного тестування.

За результатами порівняльного аналізу вхідного та вихідного тестування за «Шкалою сприйнятого стресу (PSS-10)» було виявлено статистично значущі позитивні зміни за всіма трьома параметрами: загальним рівнем сприйнятого стресу, рівнем сприйнятої безпорадності та рівнем самоефективності (Таблиця 3.1).

Загальний рівень сприйнятого стресу. До проведення тренінгу в основній групі переважав високий рівень стресу – 64% (16 осіб). Після тренінгу цей показник знизився до 24% (6 осіб), що становить статистично значуще зменшення ( $\varphi = 2,876$ ,  $p \leq 0,01$ ). Відсоток осіб із середнім рівнем стресу зріс із 20% (5 осіб) до 40% (10 осіб) ( $\varphi = 1,581$ ,  $p \leq 0,05$ ), а з низьким рівнем – із 16% (4 особи) до 36% (9 осіб) ( $\varphi = 1,645$ ,  $p \leq 0,05$ ). Отримані дані свідчать про те, що тренінгова програма сприяла суттєвому зниженню суб'єктивного відчуття стресу у волонтерів-евакуаторів: кількість осіб із високим рівнем стресу зменшилася майже втричі (з 64% до 24%).

Сприйнята безпорадність. Найбільш виражені позитивні зміни зафіксовано за показником сприйнятої безпорадності. До тренінгу високий рівень безпорадності мали 36% волонтерів (9 осіб), після тренінгу – лише 16% (4 особи) ( $\varphi = 1,645$ ,  $p \leq 0,05$ ). Відсоток осіб із низьким рівнем безпорадності зріс з 24% (6 осіб) до 68% (17 осіб) ( $\varphi = 3,211$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що учасники тренінгу почали значно рідше відчувати безпорадність перед обставинами, що пов'язано з формуванням навичок когнітивної реструктуризації та технік заземлення.

Самоефективність. Динаміка показників самоефективності також є позитивною та статистично значущою. До тренінгу низький рівень самоефективності мали 56% волонтерів (14 осіб), після тренінгу – 24% (6 осіб) ( $\varphi = 2,324$ ,  $p \leq 0,01$ ). Високий рівень самоефективності зріс з 4% (1 особа) до 32%

(8 осіб) ( $\varphi = 2,678$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це підтверджує ефективність тренінгових вправ, спрямованих на розвиток віри у власну здатність впливати на перебіг подій та досягати поставлених цілей навіть в екстремальних умовах.

Таблиця 3.1.

Порівняльна таблиця (респондентів основної групи) вхідного та вихідного тестування за «Шкалою сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS)»

Рівень стресу	Рівень прояву	До проведення тренінгу		Після проведення тренінгу		Кутове перетворення Фішера $\varphi_{emp}$
		Кіл-ть	у відсотках, %	Кіл-ть	у відсотках, %	
Рівень сприйнятого стресу	<i>Низький</i>	4	16%	9	36%	1,645**
	<i>Середній</i>	5	20%	10	40%	1,581**
	<i>Високий</i>	16	64%	6	24%	2,876**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Сприйнята безпорадність	<i>Низький</i>	6	24%	17	68%	3,211**
	<i>Середній</i>	10	40%	4	16%	1,932**
	<i>Високий</i>	9	36%	4	16%	1,645**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Само ефективність	<i>Низький</i>	14	56%	6	24%	2,324**
	<i>Середній</i>	10	40%	11	44%	0,282*
	<i>Високий</i>	1	4%	8	32%	2,678**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-

Примітка: \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )

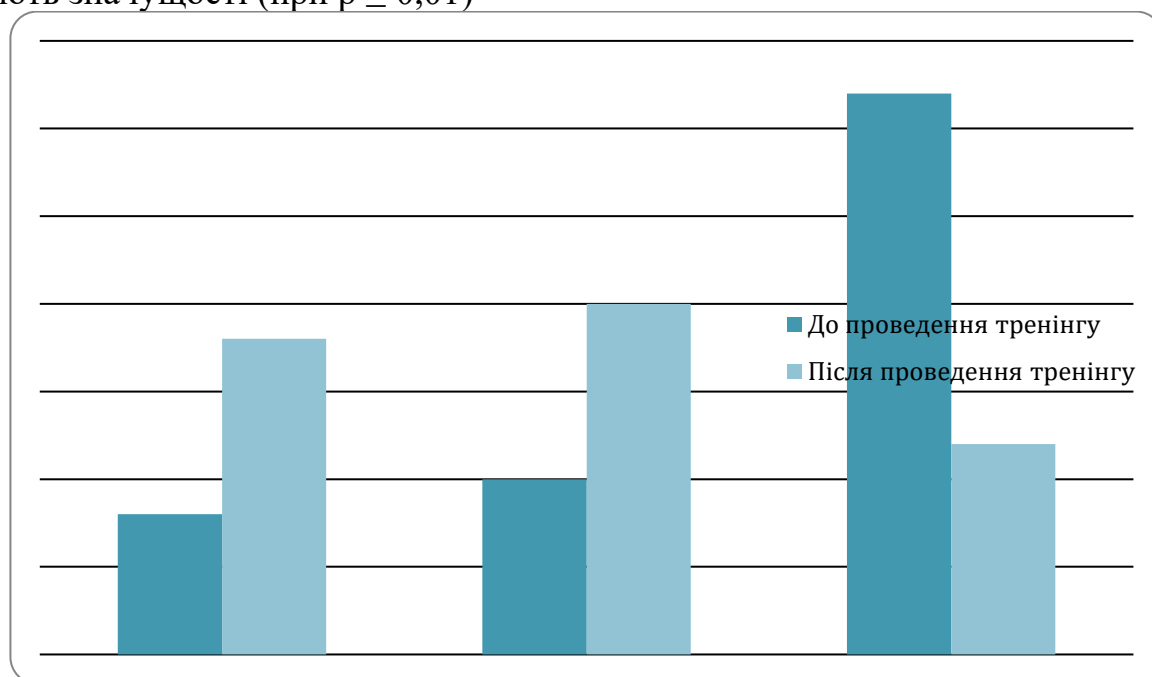


Рис. 3.2.1. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Рівень сприйнятого стресу).

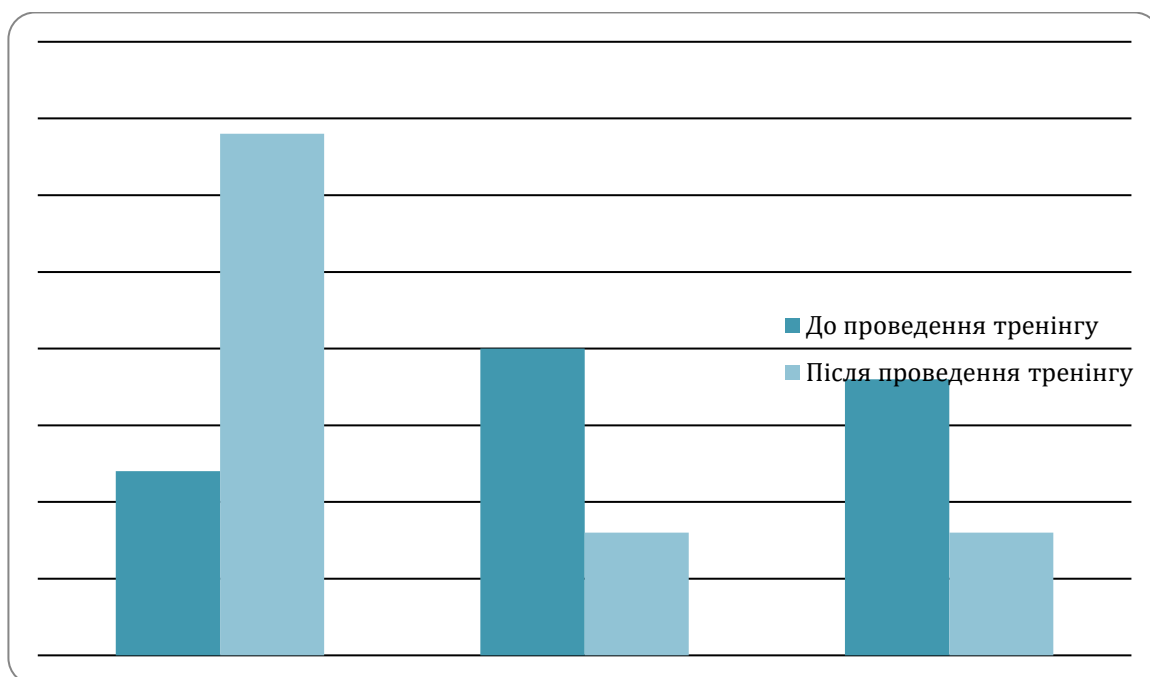


Рис. 3.2.2. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Сприйнята безпорадності).

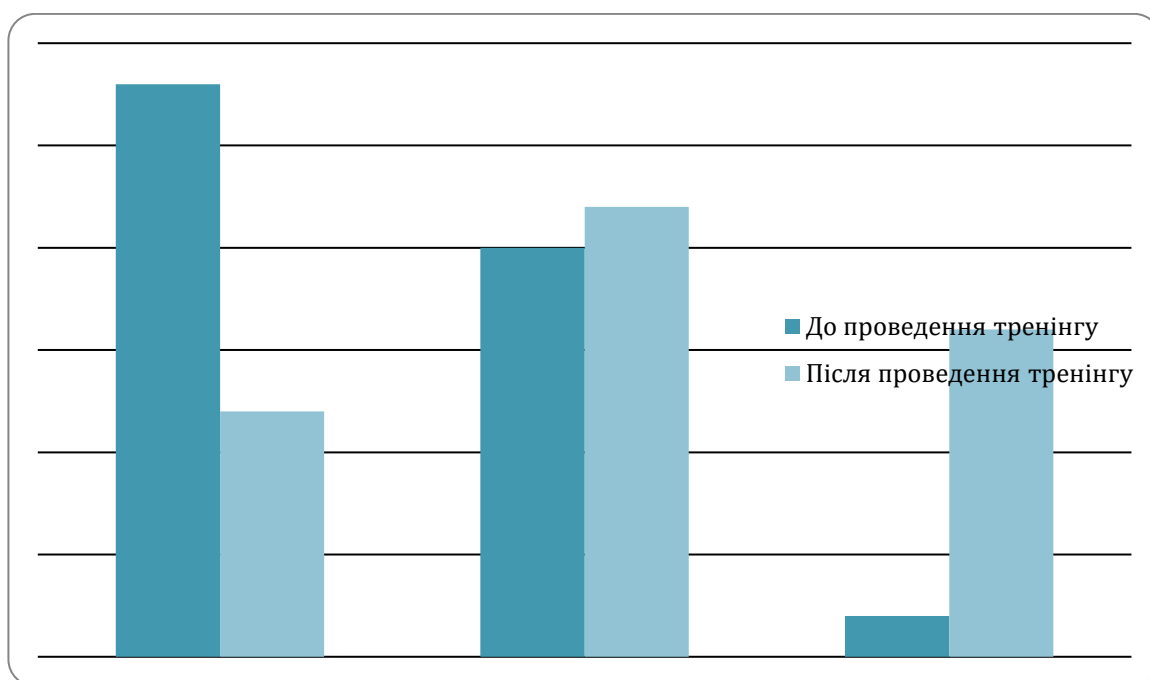


Рис. 3.2.3. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Само ефективність).

За результатами порівняльного аналізу вхідного та вихідного тестування за «Шкалою оцінки впливу травматичної події (IES-R)» було виявлено статистично значущі позитивні зміни за всіма трьома підшкалами: інтрузія, уникнення та гіперактивація (Таблиця 3.2).

Інтрузія (вторгнення). До проведення тренінгу високий рівень інтрузивних переживань мали 64% волонтерів (16 осіб). Після тренінгу цей показник знизився до 12% (3 особи), що становить статистично значуще зменшення ( $\varphi = 3,946$ ,  $p \leq 0,01$ ). Відсоток осіб із середнім рівнем інтрузії зріс із 20% (5 осіб) до 52% (13 осіб) ( $\varphi = 2,392$ ,  $p \leq 0,01$ ), а з низьким – із 16% (4 особи) до 36% (9 осіб) ( $\varphi = 1,645$ ,  $p \leq 0,05$ ). Це свідчить про те, що тренінгова програма сприяла зниженню частоти та інтенсивності нав'язливих спогадів, флешбеків та кошмарів, пов'язаних із травматичними подіями.

Уникнення. Аналогічна позитивна динаміка спостерігається за шкалою уникнення. До тренінгу, високий рівень уникнення мали 64% волонтерів (16 осіб), що є переважна більшість респондентів основної групи. Після тренінгу цей показник зменшився до 16% (4 особи) ( $\varphi = 3,550$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про те, що волонтери почали більше уникати думок, почуттів та ситуацій, що нагадують про травму, що є важливим кроком у подоланні посттравматичних симптомів.

Гіперактивація (збудливість). Найбільш виражені позитивні зміни зафіксовано за шкалою гіперактивації, яка до тренінгу була найбільш проблемною (72% волонтерів мали високий рівень). Після тренінгу високий рівень гіперактивації знизився до 28% (7 осіб) ( $\varphi = 3,222$ ,  $p \leq 0,01$ ). Особливо показовим є зростання відсотка осіб із низьким рівнем гіперактивації – з 4% (1 особа) до 52% (13 осіб) ( $\varphi = 4,056$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це є надзвичайно важливим результатом, оскільки саме хронічна гіперактивація є найбільш виснажливим симптомом посттравматичного стресового розладу, що проявляється у вигляді дратівливості, порушень сну, гіперпильності та труднощів концентрації уваги. Зниження цього показника більш ніж удвічі свідчить про високу ефективність тренінгових технік релаксації, дихальних практик та усвідомленості.

Таблиця 3.2.

Порівняльна таблиця (респондентів основної групи) вхідного та вихідного тестування за «Шкалою оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale – Revised, IES-R)»

Шкала	Рівень прояву	До проведення тренінгу		Після проведення тренінгу		Кутове перетворення Фішера Ф <sub>емп</sub>
		Кіл-ть	у %	Кіл-ть	у %	
Шкала втручання	<i>Низький</i>	4	16%	9	36%	1,645**
	<i>Середній</i>	5	20%	13	52%	2,392**
	<i>Високий</i>	16	64%	3	12%	3,946**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Шкала уникнення	<i>Низький</i>	3	12%	7	28%	1,448*
	<i>Середній</i>	6	24%	14	56%	2,316**
	<i>Високий</i>	16	64%	4	16%	3,550**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-
Шкала збудливості	<i>Низький</i>	1	4%	13	52%	4,056**
	<i>Середній</i>	6	24%	5	20%	0,338*
	<i>Високий</i>	18	72%	7	28%	3,222**
	<i>Разом</i>	25	100%	25	100%	-

Примітка: \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )

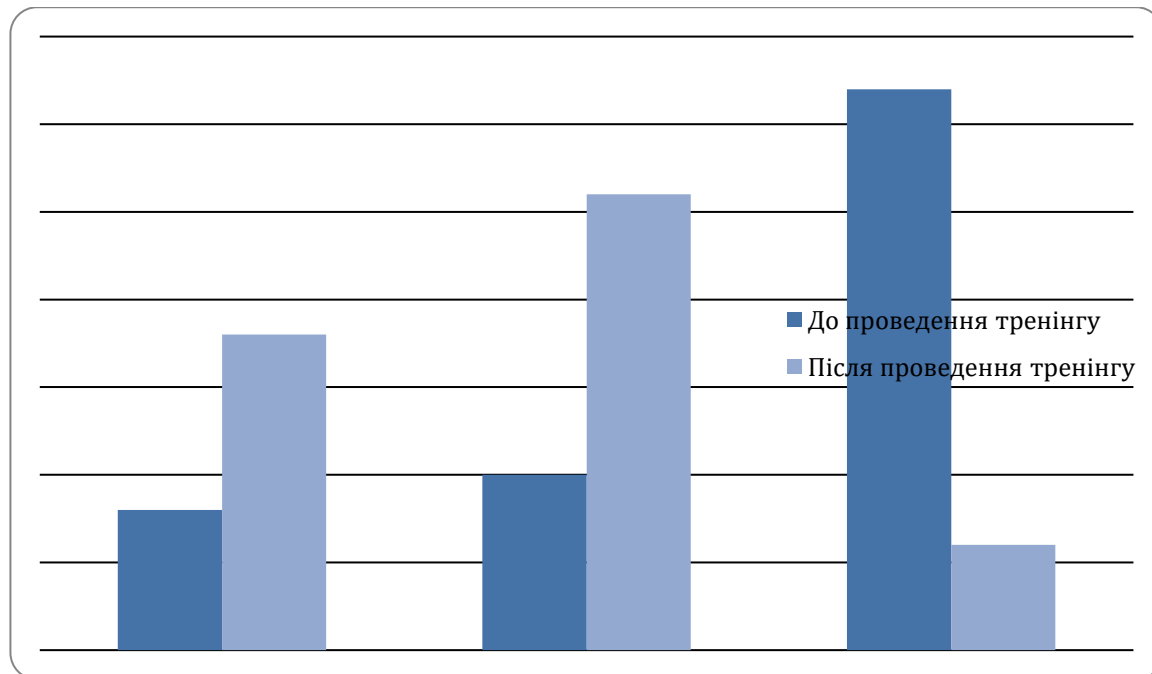


Рис. 3.2.4. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Шкала втручання)

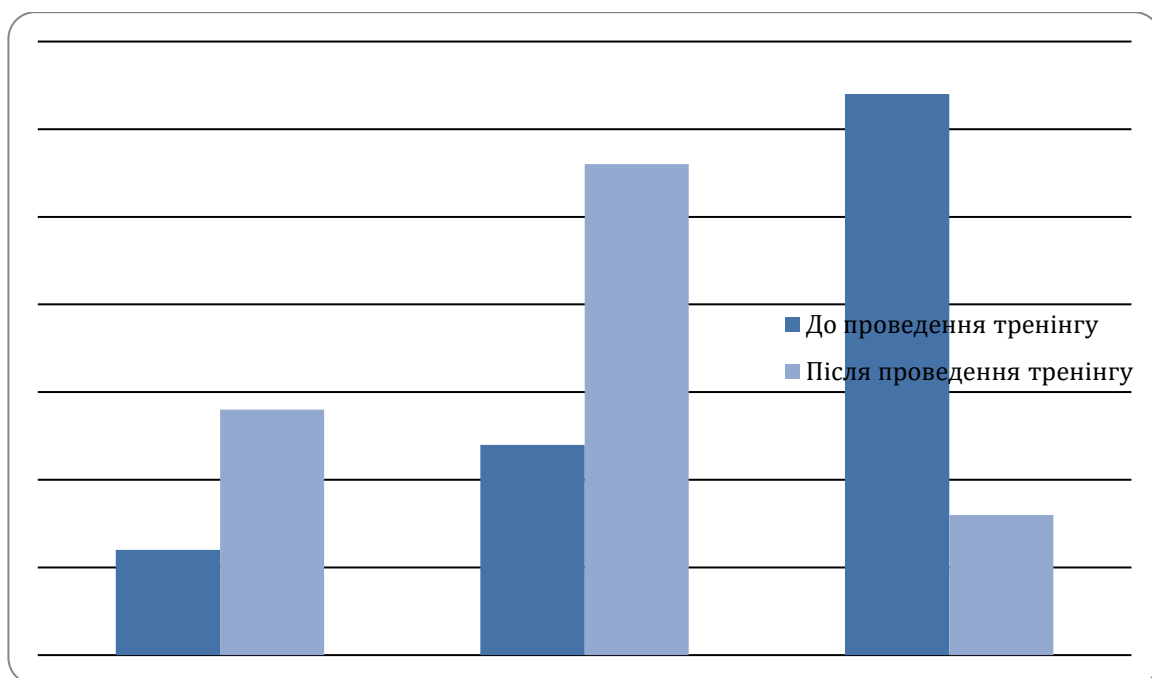


Рис. 3.2.5. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Шкала уникнення)

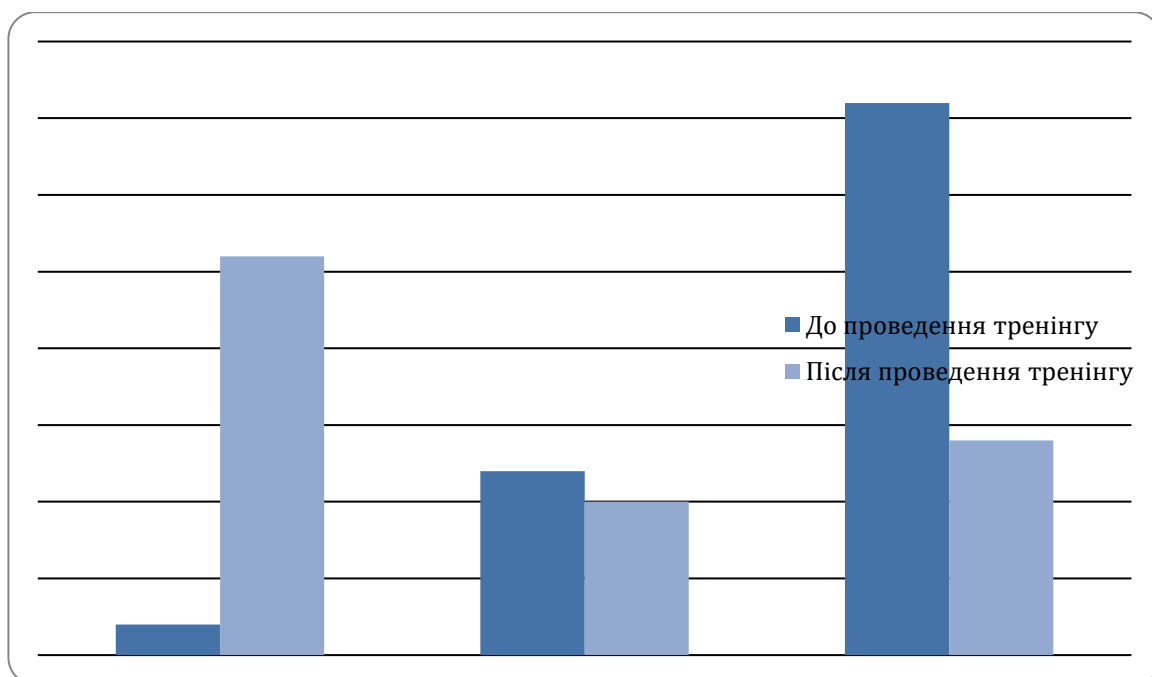


Рис. 3.2.6. Порівняння вхідного та вихідного тестування респондентів основної групи (Шкала збудливості)

Найбільш показовими є результати порівняльного аналізу вхідного та вихідного тестування за опитувальником стресостійкості Connor-Davidson

Resilience Scale (CD-RISC-10) (Таблиця 3.3). До проведення тренінгу в основній групі переважали низький (44%, 11 осіб) та середній (40%, 10 осіб) рівні стресостійкості, тоді як високий рівень мали лише 16% волонтерів (4 особи). Після тренінгу ситуація суттєво змінилася: низький рівень стресостійкості знизився до 16% (4 особи), що становить статистично значуще зменшення ( $\varphi = 2,218, p \leq 0,01$ ). Водночас високий рівень стресостійкості зріс із 16% до 40% (10 осіб) ( $\varphi = 1,932, p \leq 0,01$ ). Середній рівень також дещо зріс – із 40% до 44% (11 осіб), однак ця зміна не є статистично значущою ( $\varphi = 0,282, p > 0,05$ ).

Отримані дані свідчать про те, що корекційний тренінг сприяв підвищенню рівня життєстійкості у волонтерів-евакуаторів. Кількість осіб із низьким рівнем стресостійкості зменшилася майже втричі (з 44% до 16%), а кількість осіб із високим рівнем збільшилася у 2,5 раза (з 16% до 40%). Це підтверджує ефективність тренінгових занять, спрямованих на розвиток трьох компонентів життєстійкості за С. Мадді: прийняття виклику (сприйняття змін як можливостей), відчуття контролю (віра у власну здатність впливати на результат) та залученість (активна участь у власному житті).

Таблиці 3.3.

**Порівняльна таблиця (респондентів основної групи) вхідного та вихідного тестування стресостійкості (Опитування проводилось за допомогою «Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)»)**

Рівень стресостійкості	До проведення тренінгу		Після проведення тренінгу		Кутове перетворення Фішера Ф <sub>емп</sub>
	Кількість	у відсотках %	Кількість	у відсотках %	
Низький	11	44%	4	16%	2,218**
Середній	10	40%	11	44%	0,282*
Високий	4	16%	10	40%	1,932**
Разом	25	100%	25	100%	-

*Примітка:* \*\* – достовірні відмінності при  $p \leq 0,01$ ; \* – показники статистично не мають значущості (при  $p \leq 0,01$ )

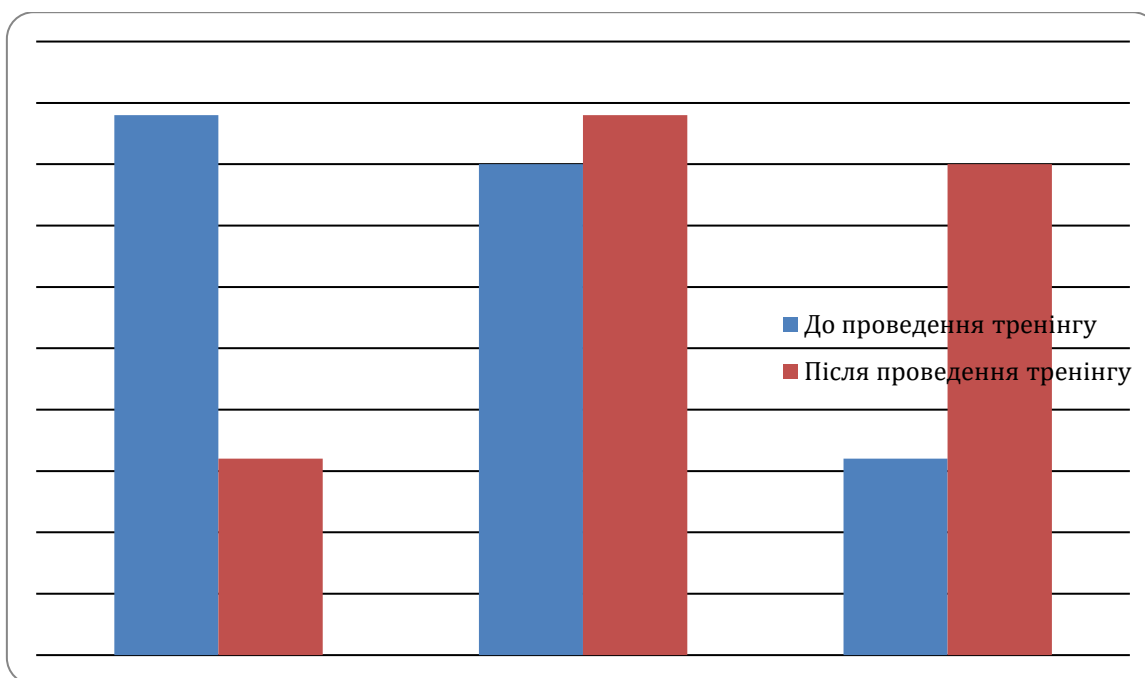


Рис. 3.2.7. Порівняння (респондентів основної групи) вхідного та вихідного тестування стресостійкості (Опитування проводилось за допомогою «Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)»)

Для більш детального аналізу ефективності тренінгової програми було проведено індивідуальне зіставлення результатів кожного респондента основної групи до та після втручання. У Таблиці 3.4 представлено динаміку показників рівня стресостійкості (CD-RISC-10) для 25 учасників основної групи.

Як свідчать отримані дані, у 12 респондентів (48%) відбулося підвищення рівня стресостійкості: з них 9 осіб (36%) перейшли з низького рівня до середнього, а 3 особи (12%) – з середнього до високого. Жоден респондент не продемонстрував зниження рівня стресостійкості. У 13 респондентів (52%) рівень стресостійкості залишився стабільним (у межах того ж рівня), однак навіть у цій підгрупі спостерігалось зростання кількості балів (у середньому на 3-5 балів), що не призвело до переходу на вищий рівень.

Найбільш показовою є динаміка респондентів, які до тренінгу мали низький рівень стресостійкості (11 осіб, 44%). Після тренінгу 9 із них (81,8%) підвищили свій рівень до середнього, і лише 2 особи (18,2%) залишилися на

низькому рівні. Це свідчить про високу ефективність тренінгу саме для найбільш вразливої категорії волонтерів.

**Таблиця 3.4.**

**Динаміка показників рівня стресостійкості респондентів основної групи (CD-RISC-10)**

Код респондента	Бал до тренінгу	Рівень до тренінгу	Бал після тренінгу	Рівень після тренінгу	Динаміка
ОГ-01	12	низький	24	середній	▲ підвищення
ОГ -02	8	низький	18	середній	▲ підвищення
ОГ -03	28	середній	35	високий	▲ підвищення
ОГ -04	35	високий	38	високий	▶ стабільний
ОГ -05	14	низький	22	середній	▲ підвищення
ОГ -06	10	низький	20	середній	▲ підвищення
ОГ -07	22	середній	31	високий	▲ підвищення
ОГ -08	6	низький	16	середній	▲ підвищення
ОГ -09	31	високий	36	високий	▶ стабільний
ОГ -10	15	низький	23	середній	▲ підвищення
ОГ -11	9	низький	19	середній	▲ підвищення
ОГ -12	25	середній	32	високий	▲ підвищення
ОГ -13	18	середній	26	середній	▶ стабільний
ОГ -14	11	низький	21	середній	▲ підвищення

Код респондента	Бал до тренінгу	Рівень до тренінгу	Бал після тренінгу	Рівень після тренінгу	Динаміка
ОГ -15	33	високий	37	високий	▶ стабільний
ОГ -16	7	низький	17	середній	▲ підвищення
ОГ -17	20	середній	29	середній	▶ стабільний
ОГ -18	13	низький	25	середній	▲ підвищення
ОГ -19	27	середній	34	високий	▲ підвищення
ОГ -20	5	низький	15	низький	▶ стабільний
ОГ -21	29	середній	33	високий	▲ підвищення
ОГ -22	16	середній	27	середній	▶ стабільний
ОГ -23	34	високий	39	високий	▶ стабільний
ОГ -24	4	низький	14	низький	▶ стабільний
ОГ -25	19	середній	28	середній	▶ стабільний

Примітка: ▲ – підвищення рівня стресостійкості; ▶ – стабільний рівень (без змін або незначні коливання в межах одного рівня).

У Таблиці 3.5 наведено узагальнені дані щодо динаміки змін у розподілі респондентів за рівнями стресостійкості. Як видно з таблиці, кількість осіб із низьким рівнем зменшилася на 28% (з 44% до 16%), а кількість осіб із високим рівнем зросла на 24% (з 16% до 40%). При цьому жоден учасник не погіршив своїх показників.

Таблиця 3.5

**Узагальнена динаміка змін рівня стресостійкості респондентів основної групи (n=25)**

Показник	До тренінгу	Після тренінгу	Зміна
<b>Розподіл за рівнями</b>			
Низький рівень	11 осіб (44%)	4 особи (16%)	▼ -28%
Середній рівень	10 осіб (40%)	11 осіб (44%)	▲ +4%
Високий рівень	4 особи (16%)	10 осіб (40%)	▲ +24%
<b>Індивідуальна динаміка</b>			
Підвищили рівень	–	12 осіб (48%)	–
Залишились на тому ж рівні	–	13 осіб (52%)	–
Знизили рівень	–	0 осіб (0%)	–
<b>Напрямок змін у тих, хто підвищив рівень</b>			
З низького до середнього	–	9 осіб (36%)	–
З середнього до високого	–	3 особи (12%)	–

Отримані результати індивідуального зіставлення підтверджують висновки, зроблені на основі порівняльного аналізу відсоткових часток, та додатково засвідчують ефективність розробленого корекційного тренінгу для підвищення рівня стресостійкості волонтерів-евакуаторів.

### **Висновки до розділу 3**

У третьому розділі представлено зміст та результати впровадження корекційного тренінгу, спрямованого на підвищення рівня стресостійкості волонтерів, безпосередньо задіяних в евакуації населення із зони бойових дій.

Розроблений корекційний тренінг ґрунтується на теоретичних положеннях когнітивно-поведінкового підходу, ресурсної моделі стресу (S. Hobfoll) та концепції життестійкості (S. Maddi, D. Khoshaba). Метою тренінгу було підвищення рівня стресостійкості волонтерів-евакуаторів шляхом формування навичок саморегуляції, розвитку копінг-стратегій, зниження симптомів травматичного стресу та зміцнення психологічних ресурсів особистості. Тренінг

реалізовано на формувальному етапі дослідження з учасниками основної групи (n=25). Загальна тривалість програми становила 16 академічних годин (8 занять по 2 години, 1 раз на тиждень упродовж двох місяців). Структура тренінгу включала три блоки: діагностично-мотиваційний (заняття 1-2), корекційно-розвивальний (заняття 3-6) та ресурсно-інтегративний (заняття 7-8). Кожне заняття містило теоретичну частину (міні-лекції), практичне відпрацювання технік (дихальні практики, релаксація, заземлення, когнітивна реструктуризація, усвідомленість, командна взаємодія) та домашні завдання для закріплення набутих навичок.

Результати порівняльного аналізу вхідного та вихідного тестування засвідчили статистично значущі позитивні зміни за переважною більшістю досліджуваних показників. Тренінгова програма довела свою ефективність у зниженні рівня сприйнятого стресу, подоланні симптомів травматичного дистресу (інтрузія, уникнення, гіперактивація) та підвищенні загального рівня життєстійкості волонтерів-евакуаторів. Жоден учасник не продемонстрував погіршення показників після завершення тренінгу.

Найбільш виражені позитивні зміни зафіксовано за шкалою гіперактивації (IES-R) – найбільш виснажливого симптому посттравматичного стресового розладу, де відсоток осіб із високим рівнем знизився більш ніж удвічі. Значне покращення також спостерігається за показниками сприйнятої безпорадності (PSS) – відсоток осіб із низьким рівнем безпорадності зріс майже втричі, а за показником стресостійкості (CD-RISC) – кількість осіб із високим рівнем збільшилася у 2,5 рази, з низьким – зменшилася майже втричі. Отримані дані свідчать про відновлення адаптаційних ресурсів особистості та формування здатності до психологічного відновлення після травматичних подій.

Індивідуальне зіставлення результатів учасників основної групи показало, що у 48% респондентів (12 осіб) відбулося підвищення рівня стресостійкості. Найбільш показовою є динаміка волонтерів, які до тренінгу мали лише 16% високого рівня стресостійкості, а після, цей показник збільшився до 40%.

## ВИСНОВКИ

1. Узагальнення наукових джерел дозволило встановити, що стресостійкість є інтегративною характеристикою особистості, яка поєднує риси, процеси та функціональні стани і забезпечує ефективне функціонування людини в екстремальних умовах. Доведено, що найбільш продуктивним для пояснення цього феномена є поєднання транзакційного, ресурсного та резильєнтнісного підходів, які акцентують увагу на взаємодії особистості зі стресогенним середовищем, ролі внутрішніх і зовнішніх ресурсів та здатності до відновлення після травматичного досвіду. Визначено, що діяльність волонтерів-евакуаторів супроводжується комплексом специфічних психологічних ризиків (хронічний стрес, вторинна травматизація, емоційне вигорання), що зумовлює підвищені вимоги до рівня їхньої стресостійкості та необхідність її цілеспрямованого розвитку.

2. Підібрано та проаналізовано психодіагностичні методики для дослідження особливостей стресостійкості волонтерів, які займаються евакуацією населення з зон бойових дій. Застосування шкали сприйнятого стресу (PSS-10), шкали впливу травматичної події (IES-R) та опитувальника стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) дозволило охопити ключові компоненти стресостійкості: суб'єктивне переживання стресу, вираженість посттравматичних реакцій (інтрузія, уникнення, гіперактивація) та рівень життєстійкості.

Сформована вибірка дослідження охопила волонтерів гуманітарної місії «Проліска» та благодійної організації «Міжнародне служіння Господнє». Загальна чисельність вибірки склала 50 осіб, з яких 25 увійшли до основної групи (волонтери-евакуатори, які безпосередньо вивозять мирне населення із зони бойових дій) та 25 – до групи порівняння (волонтери, які працюють у «тилу», займаючись логістикою, координацією ресурсів та соціально-психологічною підтримкою). До складу респондентів увійшли як чоловіки, так і жінки віком від 25 до 45 років (середній вік – 34,2 роки), з досвідом волонтерської діяльності не менше 1 року (64% мають досвід понад 2 роки). Критеріями віднесення до

основної групи виступали безпосередня участь у евакуаційних заходах, наявність досвіду перебування в умовах підвищеної небезпеки та добровільна згода на участь у дослідженні. Результати анкетування засвідчили, що групи є співставними за всіма соціально-демографічними показниками (віком, статтю, сімейним станом, освітою, професією, досвідом волонтерства), що дозволило мінімізувати вплив сторонніх змінних на результати порівняльного аналізу.

3. Проведено емпіричне дослідження та здійснено аналіз його результатів, у ході якого виявлено суттєві відмінності між волонтерами, безпосередньо залученими до евакуації, та тими, хто здійснює діяльність у тилу. Встановлено, що волонтери основної групи характеризуються вищим рівнем сприйнятого стресу, більш вираженими симптомами дистресу (інтрузії, уникнення, гіперактивації), а також низьким рівнем стресостійкості. Отримані результати свідчать про формування специфічного психологічного профілю волонтерів-евакуаторів, який поєднує високий рівень психоемоційного напруження, зниження ресурсів саморегуляції та наявність посттравматичних реакцій. Доведено статистичну значущість виявлених відмінностей, що підтверджує визначальний вплив умов евакуаційної діяльності на психологічний стан волонтерів. Встановлено, що тривале перебування в умовах підвищеного ризику створює передумови для розвитку дезадаптивних станів, що потребує своєчасного психологічного супроводу.

4. Розроблено та впроваджено корекційний тренінг для волонтерів-евакуаторів, який ґрунтується на теоретичних положеннях когнітивно-поведінкового підходу, ресурсної моделі стресу та концепції життестійкості. Тренінг реалізовано на формувальному етапі дослідження з учасниками основної групи. Загальна тривалість програми становила 16 академічних годин (8 занять по 2 години, 1 раз на тиждень упродовж двох місяців). Структура тренінгу включала три блоки: діагностично-мотиваційний, корекційно-розвивальний та ресурсно-інтегративний. Кожне заняття містило теоретичну частину, практичне відпрацювання технік (дихальні практики, релаксація, заземлення, когнітивна

реструктуризація, усвідомленість, командна взаємодія) та домашні завдання для закріплення набутих навичок.

Результати порівняльного аналізу вхідного та вихідного тестування засвідчили статистично значущі позитивні зміни за переважною більшістю досліджуваних показників. Після завершення тренінгу в основній групі спостерігалось суттєве зниження рівня сприйнятого стресу та вираженості симптомів травматичного дистресу (інтрузії, уникнення, гіперактивації), а також підвищення загального рівня стресостійкості. Індивідуальне зіставлення результатів показало, що більшість волонтерів, які до тренінгу мали низький рівень стресостійкості, підвищили його до середнього. Жоден учасник не продемонстрував погіршення показників після завершення тренінгу. Отримані дані свідчать про відновлення адаптаційних ресурсів особистості та формування здатності до психологічного відновлення після травматичних подій.

5. Подальшим напрямком дослідження може стати поглиблене вивчення чинників, що сприяють формуванню та підтримці стресостійкості волонтерів в умовах тривалого перебування у ситуаціях підвищеного ризику, зокрема аналіз ролі індивідуально-психологічних ресурсів, копінг-стратегій та соціальної підтримки. Перспективним також є розроблення й апробація психокорекційних та профілактичних програм, спрямованих на зниження рівня дистресу, попередження емоційного вигорання та оптимізацію міжособистісної взаємодії у волонтерському середовищі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманська С. Особливості волонтерської діяльності в Київській області в умовах воєнного стану. *Літопис Волині. Всеукраїнський науковий часопис*. 2025. Чис. 33. С. 38–44.
2. Базиль Т. С. Соціально-психологічна готовність особистості до волонтерської діяльності в кризових умовах. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. № 5(75). С. 5–11.
3. Близнюк Т. П., Собакар М. В. Ризики у волонтерській діяльності під час війни в Україні. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2024. Том 9. № 2. С. 39–43.
4. Горінов П., Драпушко Р. Волонтерська діяльність в Україні: соціально-правове дослідження: монографія. Київ: Державний інститут сімейної та молодіжної політики, 2022. 240 с.
5. Готич В. О. Resilience, Hardiness, психологічна стійкість, життєстійкість: порівняльний аналіз понять у соціально-психологічних дослідженнях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 34 (73). №3. 2023. С. 7–12.
6. Грек О.М., Казаріна В. Дослідження емоційної сфери підлітків в умовах рекреації. *Наука і освіта: наук.-практ. журнал*. 2011. № 11 Спецвип.: «Актуальні проблеми рекреаційної психології дитинства». С. 39-41.
7. Гудінова І. Л. Психологічні аспекти ресурсності волонтерства в Україні. *Science in the modern world: innovations and challenges: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції*. (Торонто, 24-26 жовтня 2024 р.). Торонто, 2024. С. 324–335.
8. Джеймс В. Прагматизм; пер. з англійської Павло Насада. - Київ: Альтернативи, 2000. 144 с.
9. Дубчак Г.М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 41 с.

10. Збродська І. Г. Процесуальний підхід у дослідженні феномену емоційного вигорання. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. Вип. 11. С. 53–59.
11. Землякова Т. В. Емоційний фактор в структурі процесу адаптації: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / Київський університет імені Тараса Шевченка. Київ, 1996. 16 с.
12. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Психологічні особливості волонтерської діяльності у сучасній Україні: мотиваційний аспект. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки*. 2015. № 2 (15). С. 40–46.
13. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
14. Кокурн О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с.
15. Колісник А. С. Психологічні ресурси стресостійкості волонтерів – евакуаторів в умовах війни: матеріали Міжнародної наукової інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації»: зб. наук. праць Переяслав, 2026. Вип.128.
16. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості : дис. д-ра психол. наук : 19.00.01. Київ, 2009. 511 с.
17. Косьянова О. Ю. Емоційна сфера як основа даних показників поліграфного методу. *Наука і освіта. Психологія*, №2-3, 2016. С. 91–98.
18. Лукасевич О.А. Емоційна стабільність особистості: теоретичне конструювання та методологічна рефлексія проблеми. *Психологічні перспективи*. Вип. 25. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. С. 142-151.
19. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

20. Носенко Е.Л., Коврига Н.В. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції. Монографія. Київ, 2003. 159 с.
21. Остролицька Л. Формування у волонтерів навичок управління стресом. Психологічні особливості волонтерської діяльності: матеріали наук.-практ. круглого столу (Київ, 31 берез. 2025 р.). Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2025. С. 39–41.
22. Охріменко І., Мартенко Ю. Мотиваційні чинники здійснення волонтерської діяльності в умовах війни. Психологічні особливості волонтерської діяльності: матеріали наук.-практ. круглого столу (Київ, 31 берез. 2025 р.). Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2025. С. 41–46.
23. Оцінка агресивності у відносинах URL: [https://www.eztests.xyz/tests/social\\_assinger/](https://www.eztests.xyz/tests/social_assinger/) (24.02.2026 р.)
24. Палагнюк О.В. Соціально-психологічні чинники формування соціальної відповідальності особистості: теоретико-методичні аспекти. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, III(22), Issue: 45, 2015. Pp. 96–102.
25. Панасенко Е.А., Савіщенко В.М. Стресостійкість особистості в дискурсі психологічних досліджень. *Габітус*. 2024. Вип. 66. С. 31-41.
26. Педоренко В. М. Психологічні особливості реагування особи і суспільства на надзвичайні ситуації: матер. фахової дискусії / упорядник В.М. Духневич. К.: ІСПП НАПН України, 2022. 164 с., С. 105–108.
27. Погоріленко А. Складності та ризики діяльності волонтерів в умовах війни: психологічний, організаційний і соціальний виміри. Матеріали круглого столу «Волонтерська діяльність в умовах війни: виклики, ризики та перспективи» (31.03.2025). Київ: Національна академія внутрішніх справ, 2025. С. 49–54.
28. Прокопенко О. Психологічні бар'єри та можливості у волонтерській діяльності в умовах війни: контекст України. Матеріали круглого столу «Психологічні особливості волонтерської діяльності» (Київ, 31 березня, 2025). Київ: Національна академія внутрішніх справ, 2025. С. 54–58.

29. Психологічна енциклопедія / авт.-упоряд. О. М. Степанов. К. : Академвидав, 2006. 424 с.
30. Савінов В. В. Особливості волонтерських практик в Україні під час війни: результати емпіричного дослідження. Соціально-психологічні особливості професійної діяльності фахівців соціальної сфери: психологічна просвіта в умовах війни: матеріали X Ювілейної всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Київ, 2024. С. 93–100.
31. Сельє Г. Стрес без дистреса. *Журнал неврології ім. Б. М. Маньковського*. 2016. Т. 4 № 1. С. 78–89.
32. Сидоренко О. М. Мотивація волонтерської діяльності та її зв'язок з особистісними цінностями в умовах невизначеності. Психологічні особливості волонтерської діяльності: матеріали наук.-практ. круглого столу (Київ, 31 берез. 2025 р.) / редкол.: С. А. Мозоль, О. В. Кульчицька, Н. С. Полудьонна, О. С. Христюк. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2025. С. 64–69.
33. Симоненко С. М., Костюніна О. В., Кузіна К. В. Соціально-психологічні чинники емоційного вигорання волонтерів в період воєнного стану в Україні (на прикладі діяльності волонтерів БФ «Берег життя» в період воєнного часу, м. Одеса, Україна). *Наукові перспективи*. 2024. № 10(52). С. 1223–1234.
34. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. Шкала життестійкості Коннора-Девідсона: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2025. 12 с. <https://doi.org/10.26697/sri.krpochn/stadnik.melnyk.3.2025> . (дата звернення 16.01.2026 р.)
35. Степанюк О., Мельниченко О. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів. Київ, 2020. 132 с.
36. Суприкiна О. Волонтерство i синдром рятувника: межа мiж допомогою та самопожертвою. Психологiчні особливостi волонтерської дiяльностi: матерiали наук.-практ. круглого столу. Київ: Нац. акад. внутр. справ, 2025. С. 111–113.

37. Терена Н. О., Сеньчук Л. І., Литвинова О. М. та ін. Емоційне вигорання у волонтерів (на прикладі Рівненської області). *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 2(100). С. 44–49.
38. Теслик Н., Громико Д. Стресостійкість волонтерів в умовах воєнного стану. Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства: матеріали Х Всеукр. наук. конф. (Суми, 27–28 квіт. 2023 р.). Суми, 2023. С. 337–343.
39. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.
40. Чернобровкіна В. А. Феномен «резилієнс» в контексті психосоціальної підтримки людей, що зазнали впливу воєнного конфлікту. Науково-практична конференція «Особистість у просторі проблем ХХІ століття» (7 лютого 2019). Національний університет "Києво-Могилянська академія". Київ : Дірект Лайн, 2019. С. 69–72.
41. Шишин А., Пономаренко Т. Психологічні особливості стресостійкості особистості в умовах невизначеності. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2023. Вип. 16. С. 64–71.
42. Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R). URL: [https://www.eztests.xyz/tests/personality\\_iesr/](https://www.eztests.xyz/tests/personality_iesr/) (дата звернення 20.01.2026 р.)
43. Шкала сприйнятого стресу (PSS). URL: [https://www.eztests.xyz/tests/stress\\_pss/](https://www.eztests.xyz/tests/stress_pss/). (дата звернення 18.01.2026 р.)
44. Шпак М. М. Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. *Габітус*. 2022. Вип. 39. С. 199–203.
45. Южека Р. С., Сахарова К. О. Механізми психологічного захисту особистості під час здійснення психологічного впливу. Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєнної реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (27 жовтня 2023). Львів: ЛьВДУВС, 2023. С. 297–300.
46. American Psychological Association. Resilience. URL: <https://www.apa.org/topics/resilience>. (дата звернення 23.01.2026 р.)

47. Antonovsky A, Maoz B, Dowty N, Wijsengeek H. Twenty-five years later: A limited study of the sequelae of the concentration camp experience. *Soc Psychiatry*. 1971 Dec 1; 6(4):186-93.

48. Folkman S., Lazarus R. S. An analysis of coping in a middle-age-community sample. *J. Of Health and Social Behavior*. 1980. Vol. 21. P. 219-239.

49. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974. Vol. 30. No. 1. P. 159–165. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

(дата звернення 05.02.2026 р.)

50. Kobasa S. C. Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1982. № 42 (4), p. 707-717.

51. Maddi S. R. The personality construct of hardiness: I. Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 1999. № 51 (2), p. 83-94.

52. Maslach C., Jackson S. The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981. Vol. 2 (2). P. 99–113.

53. Maslach C., Leiter M.P. The truth about burnout: How organization cause personal stress and what to do about it. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997. 200 p.

## ДОДАТКИ

Додаток А

### Шкала сприйнятого стресу (PSS)

Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) є класичним інструментом оцінки сприйняття стресу, вона допомагає зрозуміти, як різноманітні життєві ситуації впливають на почуття та сприйняття стресу, а також, наскільки непередбачуваним, неконтрольованим і надмірним сприймається життя респондентом.

#### Текст

**Як часто протягом останнього місяця Ви...**

1. Засмучувалися через щось несподіване?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

2. Відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

3. Відчували нервозність і «стрес»?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

4. Відчували впевненість у своїй здатності впоратися зі своїми особистими проблемами?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

5. Відчували, що справи йдуть саме так, як вам хотілося?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

6. Виявляли, що не можете впоратися з усіма справами, які вам доводилося робити?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

7. Вдало контролювали почуття роздратування?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

8. Відчували, що контролюєте ситуацію?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

9. Гнівалися через речі, які були поза вашим контролем?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Дуже часто

10. Відчували, що труднощі накопичуються настільки, що ви не можете їх подолати?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді

- Часто
- Дуже часто

### **Інтерпретація результатів**

Рівень сприйнятого стресу (діапазон: 0-40 балів).

від 0 до 13 балів: низький рівень стресу.

від 14 до 26 балів: помірний рівень стресу.

від 27 до 40 балів: сильний рівень сприйнятого стресу.

Рівень сприйнятого стресу (діапазон: 24 і більше): відображає високий рівень напруження та перевантаження, за якого людина сприймає життєві обставини як такі, що перевищують її можливості впоратися з ними.

Сприйнята безпорадність (діапазон: 0-24): відчуття людиною відсутності контролю за своїми власними емоціями, реакціями чи обставинами.

Відсутність самоефективності (діапазон: 0-16 points): вказує на передбачувану нездатність людини впоратися з проблемами.

### Шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R)

Шкала оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale - Revised, IES-R) оцінює суб'єктивний дистрес, викликаний травматичною подією. Цей інструмент не є діагностичним для посттравматичного стресового розладу (ПТСР), але є відповідним інструментом для вимірювання суб'єктивної реакції на конкретну травматичну подію.

Протягом останнього часу, як часто вас турбували наступні проблеми?

1. Будь-яке нагадування про цю подію змушувала вас знову переживати все, що сталося.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

2. Мені було важко спати всю ніч.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

3. Інші речі змушували мене думати про те, що зі мною трапилося.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

4. Я відчував дратівливість і гнів.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

5. Я не дозволяв собі засмучуватися, коли думав про цю подію.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

6. Проти своєї волі я думав про те, що трапилося

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

7. Мені здавалося, що цього не було або не було насправді.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

8. Я уникав нагадувань про це.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

9. Картинки того, що сталося раптово спливали в моїй пам'яті.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

10. Я був напружений і сильно здригався, якщо щось раптово лякало мене

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

11. Я намагався не думати про те, що сталося.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

12. Я усвідомлював, що мене досі переповнюють важкі переживання з приводу того, що трапилося, але нічого не робив, щоб їх уникнути.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

13. Мої почуття з цього приводу були якимись заціпенілими.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

14. Я помічав, що поведжусь або відчуваю себе так, ніби все ще перебуваю в тій ситуації.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

15. Мені було важко заснути.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

16. У мене були хвили сильних почуттів з цього приводу.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді

Часто

Весь час

17. Я намагався стерти те, що трапилося зі своєї пам'яті.

Ніколи

Рідко

Іноді

Часто

Весь час

18. Мені було важко зосередитися.

Ніколи

Рідко

Іноді

Часто

Весь час

19. Нагадування про це викликали у мене такі фізичні реакції, як спітніння, проблеми з диханням, нудоту або високий пульс.

Ніколи

Рідко

Іноді

Часто

Весь час

20. Мені про це снилося

Ніколи

Рідко

Іноді

Часто

Весь час

21. Я почувався пильним і настороженим.

Ніколи

Рідко

Іноді

Часто

Весь час

22. Я намагався не говорити про те, що трапилося.

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Весь час

### **Інтерпретація результатів**

Шкала «втручання»: (діапазон: 0-32 балів) нав'язливі думки, кошмари, нав'язливі почуття та образи, дисоціативні повторні переживання.

Шкала «уникнення»: (діапазон: 0-32 балів) придушення чутливості, уникнення почуттів, ситуацій та ідей.

Шкала «збудливість»: (діапазон: 0-24 балів) гнів, дратівливість, підвищена пильність, труднощі з концентрацією.

#### **Загальний показник:**

Низький рівень: 24-32 балів – ПТСР є клінічною проблемою. Навіть якщо люди з високими показниками по результатах тесту не мають повного ПТСР, у них варто підозрювати наявність часткового ПТСР або окремих симптомів.

Середній рівень: 33-38 балів – значення для ймовірного діагнозу ПТСР.

Високий рівень: 39-88 балів – достатньо, щоб придушити функціонування вашої імунної системи (навіть через 10 років після події).

**Шкала життєстійкості (стресостійкості) Коннора-Девідсона  
Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)**

ІНСТРУКЦІЯ: Опитування проводиться з метою дослідження особистої стресостійкості. Опитування є добровільним і анонімним. Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин? За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді (1-5), який записати у бланку відповідей під номером питання. Відповіді мають бути на всі питання.

1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

8. Мене нелегко розчарувати невдачею: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

**Бланк відповідей**

1	2
3	4
5	6
7	8
9	10

**"Інтерпретація даних"**

Загальний показник за шкалою життєстійкості визначається шляхом підсумовування балів за всіма 10 пунктами. Сумарний бал може варіюватися від 0 до 40, де вищі значення свідчать про вищий рівень життєстійкості (резильєнтності).

Для інтерпретації результатів доцільно використовувати три рівні:

**Високий рівень** життєстійкості (30–40 балів). Респондент демонструє високий рівень психологічної стійкості та ефективно справляється зі стресовими ситуаціями. Характерні особливості: здатність швидко адаптуватися до змін і невизначеності; ефективне подолання труднощів і життєвих викликів; збереження емоційної рівноваги навіть у напружених умовах; здатність мислити раціонально під тиском; віра у власні сили та досягнення цілей; сприйняття труднощів як можливостей для розвитку. Пояснення: Особи з високим рівнем життєстійкості мають розвинені адаптивні ресурси, що дозволяє їм не лише долати стрес, але й зростати внаслідок пережитого досвіду.

**Середній рівень** життєстійкості (16–29 балів). Респондент має помірно виражену здатність до подолання стресу. Характерні особливості: загалом здатний справлятися з труднощами, але не завжди стабільно; у складних ситуаціях можливі коливання емоційного стану; іноді виникають труднощі з концентрацією та прийняттям рішень; потребує додаткових ресурсів (підтримки, відпочинку) для відновлення; частково використовує ефективні стратегії подолання стресу. Пояснення: Такий рівень є найбільш поширеним. Життєстійкість може змінюватися залежно від обставин, досвіду та рівня навантаження. Доцільним є розвиток навичок саморегуляції та стрес-менеджменту.

**Низький рівень** життєстійкості (0–15 балів). Респондент характеризується низькою здатністю до подолання стресових ситуацій. Характерні особливості: труднощі з адаптацією до змін; схильність до дезорганізації в умовах стресу; підвищена емоційна вразливість (тривога, страх, розчарування); труднощі з контролем негативних емоцій; низька віра у власні можливості; тривале відновлення після стресових подій. Пояснення: Низький рівень життєстійкості може свідчити про недостатньо сформовані адаптаційні механізми.

## СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНА АНКЕТА

(для волонтерів, залучених до евакуації населення та гуманітарної допомоги)

**Мета:** Збір соціально-демографічних даних для характеристики вибірки дослідження та забезпечення співставності основною та порівняльною груп.

**Інструкція для респондента:** Дати відповіді на наведені нижче запитання. Оберіть один варіант відповіді, який найбільше відповідає вашій ситуації, або впишіть необхідну інформацію там, де це передбачено. Всі відповіді є анонімними та будуть використовуватись лише в узагальненому вигляді для наукових цілей.

**1. Ваш вік:** (повних років) \_\_\_\_\_

**2. Ваша стать:**

- Чоловіча
- Жіноча

**3. Ваш сімейний стан:**

- Перебуваю в офіційному шлюбі
- Перебуваю в цивільному шлюбі (незареєстрованому)
- Неодружений / Незаміжня
- Розлучений / Розлучена
- Вдівець / Вдова

**3а. Якщо ви перебуваєте у шлюбі (офіційному або цивільному), чи маєте ви дітей?**

- Так, маю дітей
- Ні, дітей не маю

**4. Ваш рівень освіти:**

- Повна загальна середня освіта (школа)
- Середня професійно-технічна освіта (ПТУ, ліцей)
- Неповна вища освіта (коледж, технікум)
- Базова вища освіта (бакалавр)
- Повна вища освіта (магістр, спеціаліст)
- Науковий ступінь (кандидат/доктор наук)

**4а. Якщо ви маєте вищу освіту (бакалавр, магістр, спеціаліст або науковий ступінь), вкажіть галузь/спеціальність (наприклад: психологія, медицина, педагогіка, економіка, техніка тощо):**

---

**5. Ваша основна професія (вид діяльності за місцем роботи, якщо ви працюєте; якщо ні – вкажіть останню професію):**

---

**5а. Чи пов'язана ваша основна професійна діяльність із наданням допомоги людям (соціальна робота, психологія, медицина, освіта, рятувальна служба тощо)?**

- Так
- Ні

**6. Загальний досвід вашої волонтерської діяльності (у роках, округліть до повних років):**

- Менше 1 року
- 1–2 роки
- 2–3 роки
- 3–4 роки

**7. Ваша роль у волонтерській діяльності на момент опитування (оберіть той варіант, який найкраще описує вашу основну функцію):**

- Безпосередня участь в евакуації населення із зони бойових дій (виїзди на місця)
- Організація гуманітарної допомоги, логістика, координація ресурсів (робота в «тилу»)
- Надання соціально-психологічної підтримки постраждалим (консультування, супровід)
- Адміністративна робота, управління волонтерським центром
- Інше (вказіть, будь ласка): \_\_\_\_\_

**8. Чи маєте ви досвід безпосереднього перебування в зоні бойових дій (не пов'язаний із волонтерською діяльністю, наприклад, як цивільний мешканець, переселенець тощо)?**

- Так
- Ні

**9. Чи отримували ви раніше психологічну підтримку або консультацію психолога/психотерапевта (у зв'язку з професійною діяльністю або особистими обставинами)?**

- Так, регулярно (більше 5 сесій)
- Так, епізодично (1-5 сесій)
- Ні, не отримував(ла)