

**Міністерство освіти і науки України  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича  
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи  
Кафедра практичної психології**

**ПРОЯВИ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА  
РІВЕНЬ ТРАВМАТИЗАЦІЇ В ВОЛОНТЕРІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

**Дипломна робота  
Рівень вищої освіти - другий (магістерський)**

**Виконала:**

студентка VI курсу, групи 622  
Спеціальності 053 Психологія.

Практична психологія

Дубчак Ольга Василівна

Науковий керівник: кандидат психол. наук,  
доцент кафедри практичної психології

Душкевич М.М.

**До захисту допущено:**

**Протокол засідання кафедри № \_\_\_\_**

від „\_\_” \_\_\_\_\_ 2022 р.

зав. кафедри \_\_\_\_\_ доц. Радчук В.М.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ ТА ТРАВМАТИЗАЦІ</b>	
1.1 Емоційне вигорання: погляд на проблему .....	5
1.1.1 Поняття та основні чинники емоційного вигорання.....	7
1.1.2 Моделі емоційного вигорання.....	11
1.2 Поняття психологічної травми у працівників вітчизняних та зарубіжних дослідників .....	13
1.2.1 Чинники та основні симптоми психологічної травми .....	18
1.2.2 Поняття травмуючої ситуації. Її ознаки та різновиди .....	22
<b>РОЗДІЛ II МАТЕРІАЛИ ТА ПРОЦЕДУРИ ДОСЛІДЖЕННЯ</b>	
2.1. Дизайн дослідження .....	39
2.2 Методи дослідження .....	40
2.3 Характеристика вибірок та аналіз результатів дослідження .....	43
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>52</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>55</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>59</b>

## ВСТУП

**Актуальність даної роботи** пов'язана насамперед з тим, що на момент написання цієї роботи в Україні триває повномасштабна війна через військове вторгнення Російської Федерації 24 лютого 2022 року. На прикладі України (Куницький, 2022) бачимо, що волонтерство у воєнний час є особливим сегментом тилового забезпечення не лише збройних сил країни, а й громадянського, економічного та гуманітарного забезпечення. Волонтери буквально рятують життя, і їхня робота є цінним передовим ресурсом, але водночас і одним із найбільш стресових. Хоча волонтерство в Україні набирає обертів після Революції Гідності, що підтверджено дослідженням GfK в Україні, проведеним на замовлення ООН у 2014 році (кількість українців, які колись були волонтерами, коливається від 6 до 23%). Це також означає, що велика кількість українців займається добровільною, некомерційною, неоплачуваною діяльністю, яка мотивується передусім власними переконаннями та має суспільно корисну, а не особисту орієнтацію. Ця діяльність має найвищий ризик вигорання порівняно з іншими професіями.

У воєнний час, окрім психологічного випробування волонтерства, додається фізичне та емоційне навантаження, постійні загрози життю та ймовірність емоційного вигорання. Одним із основних симптомів вигорання є сильне виснаження та відчуття неефективної та марної роботи з підвищеним рівнем травми (Maslach, 1993), що може призвести до небажання волонтерів продовжувати свою діяльність, що відіграє важливу роль у воєнний час. Огляд досліджень Awa, Plaumann і Walter (2010) показав, що 80% програм втручання з вигорання спрямовані на зменшення вигорання, і що програми, зосереджені на самій людині, були менш ефективними в короткостроковій перспективі (6 місяців або менше). Це свідчить про те, що такі програми є корисними та можуть бути вдосконалені. Дослідження емоційного вигорання волонтерів має соціальне та наукове значення, що обумовило вибір теми дослідження «Прояви синдрому емоційного вигорання та рівень травматизації в волонтерів під час війни».

**Об'єктом дослідження** є емоційне вигорання та рівень травматизації.

**Предметом дослідження** є прояви синдрому емоційного вигорання та рівень травматизації у волонтерів під час війни.

**Метою** дипломної роботи є дослідження проявів синдрому емоційного вигорання серед волонтерів та його співвідношення з рівнем травматизації.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати поняття «емоційне вигорання» та його чинники у волонтерів.
2. Проаналізувати моделі емоційного вигорання.
3. Проаналізувати поняття «травматизація».
4. Здійснити узагальнюючі висновки щодо проявів синдрому емоційного вигорання серед волонтерів та його співвідношення з рівнем травматизації.

**Гіпотеза дослідження:** волонтери, які працюють під час війни частіше демонструють прояви емоційного вигорання через велику напругу, ніж люди, які не займаються активним волонтерством. Рівень травматизації волонтерів завищений.

Для дослідження ми використовували такі **методи і методики:**

- Теоретичні: аналіз, синтез та узагальнення теоретичної наукової літератури з проблем досліджуваного питання;
- Емпіричні: авторський опитувальник; методика «Діагностика рівня емоційного вигорання В.В. Бойка»; методика «Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова»; методика «Місісіпська шкала ПТСР(цивільний варіант)».

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг даної роботи складає 96 сторінок.

## РОЗДІЛ І ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВОЛОНТЕРІВ ТА ТРАВМАТИЗАЦІЇ

### 1.1 Емоційне вигорання: погляд на проблему

Поняття «синдром емоційного вигорання» було введено у 1970-ті роки ХХ століття. Насамперед це поняття характерне для представників професій «людина-людина», які постійно спілкуються з іншими. Синдром професійного вигорання – це тривалий, складний психофізіологічний процес, що включає емоційне, розумове, духовне та фізичне виснаження внаслідок тривалого емоційного стресу.

К. Маслач дає досить чітку фразу: «Горіння – ціна співчуття». Це порада не приймати все близько до серця, не брати чужі проблеми на себе, не розчинятися в чужому «Я», приділяти більше уваги внутрішньому світу. Синдром емоційного вигорання вчені описують як особливий вид професійних спотворень у людей, які тісно контактують з іншими під час надання професійної допомоги [27].

Термін «вигорання» («емоційне вигорання») був запропонований американським психіатром Фройденбергом у 1974 році. Він описує психологічний стан здорових людей, які інтенсивно та тісно спілкуються зі своїми клієнтами.

Спочатку поняття синдрому емоційного вигорання розумілося як стан виснаження, що супроводжується зниженням почуття власної гідності. Пізніше симптоми синдрому значно розширилися за рахунок психосоматичних факторів. Дослідники все більше пов'язують синдром із фізичним і психічним здоров'ям, відносячи його до стану перед хворобою. У Міжнародній класифікації хвороб (МКБ-10) синдром емоційного вигорання відноситься до рубрики Z73 - «Стрес, пов'язаний з труднощами ведення нормального способу життя» [30].

Згідно визначення вітчизняних дослідників (Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А.) синдром емоційного вигорання – це стан «професійної деформації». Автори вказують, що симптоми вигорання проявляються у професіоналів, які

працюють в системі «людина – людина», тобто у тих, хто змушений весь свій робочий день спілкуватися з людьми. Важко контролюється і важко обмежується схильність до вигорання у представників певних професій, які наділені владою [18].

В. В. Бойко стверджує, що синдром емоційного вигорання - це психологічний захисний механізм, вироблений індивідами у формі повного або часткового виключення емоцій (зниження енергії) у відповідь на певні психотравмуючі ситуації [22].

Приблизно для третини працівників країн Європейського союзу стрес, пов'язаний з роботою, є важливою проблемою і вартість вирішення проблем з психічним здоров'ям у зв'язку з цим складає в середньому 3-4% валового національного доходу. Ці дані відмічено на Європейській конференції ВООЗ у 2005 р. [19].

Синдром емоційного вигорання - це прогресуюча втрата емоційної, когнітивної та фізичної енергії, що проявляється симптомами емоційного та психічного виснаження, фізичної втоми, особистої ізоляції та зниження задоволеності роботою [23].

Згідно з результатами сучасних досліджень, синдромом емоційного вигорання найчастіше страждають лікарі, вчителі, психологи, соціальні працівники, рятувальники, волонтери, працівники правоохоронних органів (від 30% до 90% працівників). Майже 80% психіатрів, психотерапевтів і анестезіологів тією чи іншою мірою відчують симптоми емоційного вигорання [12].

За даними британських дослідників, серед лікарів загальної практики висока тривожність була присутня в 41% випадків, а клінічно виражена депресія — у 26% випадків. Синдромом емоційного вигорання страждає третина працівників кримінальних правоохоронних органів (які безпосередньо взаємодіють із правопорушниками) та третина працівників правоохоронних органів [12].

Серед консультантів і психотерапевтів ознаки СЕВ різного ступеня вираженості виявлені в 73% випадків, у 5% виявлені стадії синдрому, які проявляються у вигляді емоційного виснаження, психосоматичних і психовегетативних розладів [12, 38].

### **1.1.1 Поняття та основні чинники емоційного вигорання**

Багато дослідників займалися саме виявленням факторів які спричиняють емоційне та професійне вигорання. Так серед зарубіжних науковців можна виділити К. Маслач та А. Пайнс, А. Пане, Перлман і Хартман, Х. Дж. Фрейденберг, Х. Шредер тощо. А серед вітчизняних науковців потрібно зазначити: В.В. Бойко, Н. Водоп'янова, Е.П. Ільїн, В.Е. Орел, Е. Старченкова та інші [17].

В роботах науковців спостерігається акцент на дослідженні факторів, що викликають емоційне виснаження і зазвичай виділяли дві великі групи:

- 1) особливості самої професійної діяльності або об'єктивні чинники;
- 2) індивідуальні характеристики особистості професіоналів або суб'єктивні чинники. Так до перших відносимо фактори породженні умовами праці (організаційні і рольові), а до других – індивідуально-психологічні особливості фахівця, а також задоволеність професійною діяльністю, соціально-психологічним кліматом колективу, спрямованість особистості [21].

На думку дослідників: Живаво В.У., Звездіної Р.П., Кондо Д., Малера Е., Маслач З., Спірідонова В., Форманюк Т.В та ін., можна виділити внутрішній (особистісний) і зовнішній (організаційний) фактор. група. Таким чином, рівень фізичного середовища, зміст роботи та соціальні та психологічні умови роботи пов'язані із зовнішніми факторами. Багато вчених стверджують, що вони відіграють велику роль у виникненні емоційного виснаження.

Розглянемо детальніше їх:

1. Тривалий стан інтенсивного емоційного або психічного напруження. Терапевт повинен розглянути багато різних варіантів, зважити їх один проти одного та прийняти рішення за короткий проміжок часу, інтенсивно спілкуючись зі своїми пацієнтами.

2. Плутане планування та нестійка організація роботи призводить до проблемного ефекту як для пацієнта, так і для спеціаліста. Результатом цього дестабілізуючого ефекту є погіршення стосунків між пацієнтами та їх постачальниками послуг, а також клієнтами та агентствами.

3. Підвищене навантаження у зв'язку з додатковими обов'язками. Емпатична робота змушує співробітників постійно стежити за емоційним і енергетичним станом своїх партнерів по спілкуванню. Це призводить до перенапруги в тому сенсі, що працівники беруть на себе енергію своїх партнерів по спілкуванню і навіть стають відповідальними за правові та етичні ситуації своїх партнерів.

4. Несприятлива психологічна атмосфера професійної діяльності. Тут виділяють дві ситуації: вертикальний конфлікт, тобто стосунки між керівниками і підлеглими, а горизонтальний конфлікт – між колегами.

5. Виникають психологічні труднощі в процесі роботи. Майже щодня під час професійної діяльності «ламає голову» клієнт чи пацієнт. На підсвідомому рівні намагаються фахівці передбачити такі ситуації, може зберегти власні емоційні ресурси, не зосереджуючись на таких людях [14].

Розглянемо внутрішні фактори:

1. Схильність до емоційної ригідності.

Емоційне вигорання швидше виникає у ледачих людей, які емоційно стримані і виступають психологічним захистом.

2. Так звана інтенсивна інтерналізація, тобто саме усвідомлення і досвід умов професійної діяльності.

Цей психологічний феномен спостерігається у людей з підвищеною психічною відповідальністю за виконання своїх обов'язків, коли працівник сприймає все надто емоційно.



3. Слабка мотивація прояву емпатії. Професіонали не вважають за доцільне проявляти емпатію в його діях роботи, або не вміють, або не звикли це показувати.

4. Етичні дефекти і дезорієнтація особистості.

Так, професіонал не здатний взаємодіяти з партнерами застосовуючи моральні якості (совість, толерантність, порядність, чесність, повага до інших). Етична дезорієнтація обумовлюється невмінням професіонала відрізнити погане від хорошого, результат та шкоду яку може спричинити іншій особистості. Це в свою чергу збільшує вірогідність виникнення байдужості до суб'єкта праці та появу апатії щодо виконання власних обов'язків [15].

Крім того, Т.В.Решетова виділяє наступні фактори емоційного вигорання:

- беземоційність чи як зазначає автор невміння спілкуватися;
- алекситимія, іншими словами неспроможність описати, що вони відчувають словом, яке майже завжди поєднується з тривогою;
- трудоголіки, тобто замовчування проблеми, розчинення в роботі (Використання робочого ритму для прикриття професійної невідповідності);
- люди використовують ресурси (соціальні зв'язки).
- люди позбавлені ресурсів (споріднені зв'язки, соціальні зв'язки, любов, професійна придатність, економічна стабільність, сенс життя, здоров'я тощо) [7].

Таким чином, “емоційне виснаження” – це цілий спектр різного роду чинників, однак індивідуальна ситуація щодо професійного розвитку в певних умовах або підсилює їх дію, або навпаки нівелює.

Найбільш популярною на сьогоднішній день є класифікація факторів виснаження Б. Перлмана і Е. Хартмана які виокремлюють три категорії факторів які впливають на розвиток виснаження в професіях сфери діяльності «людина – людина». Автори виокремлюють особистісні фактори, рольові та організаційні [26].

До особистісних особливостей, що сприяють емоційному вигоранню Х.Дж. Фрейденбергер відносить емпатію, гуманність, захопленість, ідеалізованість, інтровертованість, фанатизм.

В. Бойко зазначає такі особистісні фактори емоційного вигорання: емоційна холодність; сильне переживання негативних ситуацій на роботі; низька вмотивованість до роботи.

А. Пайнс сюди ж відносить, насамперед, почуття особистої значущості на своїй посаді; можливість кар'єрного росту, незалежність та контроль керівництва.

В.Е Орел до особистісних якостей відносить: «особистісну витривалість»; індивідуальну стратегію опору виникненню емоційного вигорання; «локус контролю»; самооцінку; поведінку типу А; емоційну сенситивність.

В роботах Н. Водоп'янової, Е. Старченкової спостерігаються такі особистісні фактори як «локус контролю», тобто співвідношення екстернальності та інтернальності; поведінка типу А; стратегії долання кризових ситуацій [42].

Щодо рольового фактору, то згідно досліджень Х. Кюйнарпуу на виникнення виснаження суттєвий вплив має рольовий конфлікт, невизначеність та перенавантаження.

Відповідно рольовий конфлікт полягає в амбівалентних вимогах до працівника, рольова невизначеність – в розмитих вимогах до працівника, а рольова перенавантаженість – у невідповідності рольових очікувань та індивідуальних можливостей і мотивації до виконання завдань [12].

До групи організаційних факторів В.Е. Орел відносить:

- матеріальні умови праці (перенавантаження, понаднормова робота, збільшена тривалість робочого дня );

- зміст роботи (кількісні та якісні моменти роботи з клієнтами, показник самостійності і незалежності працівника в своїй праці та можливість прийняття важливих рішень);

- соціально-психологічні умови праці (взаємостосунки в колективі, соціальна підтримка колег і керівництва, сім'ї та друзів, стиль керівництва[13].

Н. Водоп'янова, Е. Старченкова до даного фактору додають такі характеристики організаційного середовища: кадрова політика; графік роботи; стиль керівництва; система винагород; фахова підготовка; безвідповідальність. Перлман і Хартман в свою чергу пропонують такі складові даного фактору: час затрачений на виконання роботи, розмитість змісту праці, постійне підвищення професійного рівня та продуктивності, невідповідність керівництва та самого змісту праці [42].

### 1.1.2 Моделі емоційного вигорання

На даний час існує декілька моделей емоційного вигорання, що описують даний феномен.

*Двохфакторна модель* (Д. Дірендонк, В. Шауфелі, Х. Сіксма). Синдром емоційного вигорання зводиться до двовимірної структури, що складається з емоційного виснаження та деперсоналізації. Перший компонент називається «емоційним» і відноситься до сфери скарг людини на стан здоров'я, фізичну форму, нервову напругу, емоційне виснаження. Другий - деперсоналізація - проявляється як зміна відносин з хворим або з самим собою. Отримав назву «установочного»[33].

*Трифакторна модель* (К. Маслач і С. Джексон). Синдром професійного вигорання - це тривимірна конструкція, яка включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистих досягнень. Емоційне виснаження вважається основним компонентом емоційного вигорання, що проявляється у вигляді зниження емоційного контексту, апатії або емоційного перенасичення.

Другий компонент (деперсоналізація) проявляється як спотворення стосунків з оточуючими. У деяких випадках це може збільшити залежність від інших. Інші додають негативне, цинічне ставлення та почуття до реципієнта: пацієнта, клієнта тощо.

Третій компонент емоційного вигорання — зниження особистісних досягнень — може проявлятися у схильності до негативної оцінки себе, недооцінки своїх професійних досягнень і успіхів, негативного ставлення до службових заслуг і можливостей або до приниження себе, обмеження своїх можливостей, зобов'язання щодо інших осіб [31].

*Чотирьохфакторна модель* (Firth, Mims, Iwanicki, Schwab). У чотирьохфакторній моделі - модель вигорання, в якій один із її елементів (емоційне виснаження, деперсоналізація або зниження особистих досягнень) розбивається на два окремі фактори. Наприклад, деперсоналізація, пов'язана з роботою та одержувачем відповідно тощо [38].

*Процесуальні моделі* емоційного вигорання розглядають вигорання як динамічний процес, який розвивається в часі і має певні етапи або фази. Процесна модель розглядає динаміку розвитку синдрому вигорання як процесу емоційного виснаження, результатом якого є негативне ставлення до суб'єкта професійної діяльності. Професіонали, які відчують вигорання, намагаються подолати вигорання, створюючи емоційну дистанцію у своїх стосунках. Одночасно формується негативне ставлення до власних професійних досягнень (зниження професійних досягнень)[39].

Емоційне вигорання як динамічний процес, що розвивається в часі, характеризується наростаючим ступенем вираженості його проявів. Наприклад, дослідники динамічної моделі Б. Перлман і Е. А. Хартман описують розвиток процесу емоційного вигорання як прояви трьох основних категорій реакцій на організаційний стрес, а саме:

- Фізіологічні реакції

Вони проявляються як фізичні симптоми (фізичне виснаження);

- Емоційно-когнітивні реакції (емоційне та мотиваційне вигорання, деморалізація/деперсоналізація);
- Подолання поведінкових реакцій, виражених у симптоматичних моделях.

Поведінка (дезадаптація, відмова від професійних обов'язків, зниження трудової мотивації та продуктивності)[40].

## 1.2 Поняття психологічної травми у працях вітчизняних та зарубіжних дослідників

Інтерес до вивчення психологічних травм (психотравм) і їх вплив на особистість значно підвищився в останні роки. Дослідники стверджують, що психологічна травма не менш небезпечна для людини і може вплинути на її здоров'я сильніше і глибше фізичної хвороби.

По-перше, до сих пір не існує єдиного підходу до вивчення поняття «психотравма». Ряд дослідників розрізняють поняття «психічна травма» і «психологічна травма», інші, навпаки, поєднують ці поняття [32].

По-друге, існують класифікації різновидів психотравм і міри їх тяжкості, але саме на виникненні психологічної травми зосереджується недостатньо уваги та часу. А також взаємозв'язку з віком людини, в якому була перенесена психотравма і ступеня наслідків психотравмуючих подій на особистість.

Історія поняття травми починається з ранніх робіт З. Фрейда і дофрейдівських робіт Ж. Шарко і Ж. Брейера [26].

З. Фрейд створив першу психоаналітичну теорію травми, в якій вигорання розглядається як глибоко вкорінений в несвідомих впливах патогенний вплив на психіку людини. Джерело травми він вбачав в самій психіці, а не в зовнішній події, у розщепленні Его, що впливає в травматичну тривогу, засновану на несвідомих фантазіях.

К. Юнг продовжив розвивати ідею З. Фрейда про травматогенні афекти несвідомих фантазій. Дослідження блокованих афектів і дисоційований стан призводить до висновку про наявність багатьох різних індивідуальних історій і фантазій (комплексів), пов'язаних із травмою, іншими словами, до розуміння різноманіття травми [25].

У більш пізніх працях поняття травми розглядалося в рамках теорії стресу як особливий тип реакції на стрес. Відповідно до даного підходу, травматичний стрес виникає у тій ситуації, коли стресогенний фактор є досить сильним, існує тривалий час, перевантажує можливості індивіда (психологічні, фізіологічні та адаптаційні), знищує його механізми захисту, обумовлює виникнення тривоги і призводить до психофізіологічних змін в організмі [27].

Важливо зазначити, що якщо переживання стресової події часто може мобілізувати адаптаційні можливості організму, то травматичний стрес виснажує її адаптаційні можливості.

Ряд дослідників, що говорять про травматичні ситуації, позначають їх терміном «психогенія». В інших роботах дослідників під психогеніями розуміються психогенно викликані психічні стани і фактори середовища.

Так, під психогенією Х. Біндер розумів незвичайний травмуючий вплив соціуму, у силу своєї об'єктивності [40]. В. Кровяков розділяє патогенні фактори на психічну травму і психогенії. Під психотравмою він розуміє гострий, раптовий, з важкими наслідками травмуючий вплив (смерть, розлучення батьків, насилля, зґвалтування). Натомість психогенією в його дослідженнях позначаються тривалі систематичні травмуючі психогенні впливи, що складаються з ряду сильних повсякденних впливів у вигляді приниження, погроз, психічного тиску, які мають значення для конкретної людини і викликають хронічні фруструючі стани. Як психогенії автором виділені: побоювання за життя батьків і своє власне, обмеження контактів з однолітками, вимоги бездоганної поведінки, покарання за проступки, незадовільні відносини між батьками, важка хвороба у батьків, пияцтво батьків, нерозділене кохання, крах життєвих планів [18].

Такі дослідники, як Н. Лакосін, П. Волков під психогенією розуміють неврози та невротичні реакції. Термін «невроз», введений шотландським патологоанатомом і невропатологом Кулленом, в його розумінні це розлад нервової системи і психіки у цілому, що не має в основі морфологічного, та органічного субстрату. Однак існують і інші визначення. Наведемо приклади. За А. Михеевою: «невроз – функціональний хворобливий стан, що виникає і розвивається в умовах не завершеної психотравмуючої ситуації, яка викликає емоційне перенапруження (з тенденцією до соматизації) і непереборну особистісну потребу ліквідувати становище, що склалося» [19].

Ряд учених ототожнюють психічну травму з травматичними подіями. Наведемо кілька визначень психічної травми у даному контексті.

За О. Кербиковою: «психічна травма – це життєво важлива для особистості подія, що глибоко зачіпає її сутність і призводить до стійких переживань».

За В. Менделевич і Д. Магнуссон, «психічна травма – це життєві події і ситуації, що зачіпають значущі сторони існування людини».

При цьому самі «критичні життєві події» нерідко вивчаються в якості психотравми як самостійне явище; або у зв'язку з депресивними розладами; або з тривожними розладами та шизофренією. У сучасних роботах психологічна травма визначається як стан сильного переляку, що переживається людиною при потенційно загрозливих життєвих подіях, які перевищують можливості індивіда. У такому стані людина не здатна контролювати себе та ефективно відреагувати дані події [26].

Відомий американський учений, що є автором теорії психологічного поля, П. Левін має цікавий підхід до теорії психічної травми. Автор вивчає травму у рамках не тільки психології та психотерапії, а й залучаючи знання з біології, психофізіології та нейропсихології. П. Левін розуміє травму як прорив в щиті, що слугує захистом для людини від різних негативних чинників. Такий прорив супроводжується досить високим почуттям безпорадності. Часто психологічна травма виникає через нестачу особистості [40].

Ресурси, необхідні для подолання наслідків травматичної події. На думку П. Левіна, деструктивна сила травми залежить від індивідуального значення і здатності до саморегуляції, які можуть мати травматичні події. Тема психологічної травми розвивається також у межах вивчення криз та кризових станів. Під життєвими подіями, що обумовлюють виникнення кризи, розуміють події, що створюють потенційну або реальну загрозу задоволення природних і важливих потреб людини. Тобто, критична ситуація виявляється як певна «неможливість» чогось для людини. Більш точно її характер визначається тим, який саме аспект життя людини є найменш задоволеним у зв'язку з недостатніми можливостями людини [41].

Ф. Василюк виявляє такі типи критичної ситуації:

1. Стрес неможливе досягнення «привітного» ставлення.
2. Розчарування — непереборні труднощі в досягненні важливих мотивацій.
3. Конфлікт — суб'єктивно нерозв'язний конфлікт мотивів і цінностей.
4. Криза – ситуація, яка призводить до неможливості виконання життєвого плану [42].

Дослідники різних психологічних шкіл розглядають поняття психологічної травми по-різному. У науковій літературі досі не існує єдиної думки з вивченням даної категорії. Розглянемо деякі визначення даного поняття.

В. Менделевич дає таке визначення поняттю «Психічна травма». Це травма, яка загрожує життю, впливає на важливі аспекти людського життя і призводять до глибокого психологічного досвіду. Автор виділяє такі моменти: характеристики психологічної травми: інтенсивність; відчуття; значимість і актуальність; патогенність; різкість (раптовість) появи; тривалість; частота; преморбідні особистісні характеристики [33].

Дослідник Н. Козлов розглядає поняття «психічна травма» і «психологічна травма». Автор вважає, що: «Психічна травма – це травма психіки, яка веде до її порушення».



Нормальне функціонування (більше не впізнає близьких, відволікається, говорить дивно, порожня пам'ять, спотворені думки). У випадку психологічної травми людина не має психічного розладу і все ще має можливість повністю прийняти, ще є можливість приймати адекватні рішення, адаптуватися в суспільстві, успішно вирішувати виникаючі проблеми [17].

Н. Козлов апелює до того, що в медичній літературі поняття «психологічна травма» відсутнє і конкретних критеріїв визначення психотравми немає.

У психологічному словнику надається таке визначення: «Психологічна шкода або травма - ушкодження психічного здоров'я людини внаслідок сильного впливу на її свідомість несприятливих факторів зовнішнього середовища або стресового впливу інших людей». Як бачимо, у даному визначенні поняття розглядаються як тотожні.

Н. Тарабрина вважає, що травматична ситуація — це надзвичайно критична подія з потужними негативними наслідками, загрозлива ситуація, яка вимагає екстраординарних інцидентів, пов'язаних із загрозою. Це також включає наявність серйозної загрози (або реальної загрози), тілесних ушкоджень [41].

Дослідниця О. Петрова зазначала: «за DSM-IV (American Psychiatric Association, 1996), травматична подія має місце тоді, коли вона пов'язана зі смертю, загрозою смерті, важким пораненням або іншою загрозою фізичної цілісності; причому ця подія може торкатися людину прямо або опосередковано – через релевантних осіб. Але іноді травма виникає і через те, що людина стає свідком загрозливої небезпеки, поранення або смерті зовсім чужої для неї людини» [14].

Таким чином, на сьогоднішній день у працях сучасних психологів і психіатрів відсутня чітке розмежування термінів і понять, що межують поняттям психологічної травми (неврози, стреси, психогенії, кризові ситуації). З розглянутих визначень, можна зробити висновок, що психотравма – це специфічний вид критичних подій, що змінюють життя особистості.

Психологічній травмі характерні такі характеристики: психотравмуючі події завжди небажані; вони мають негативний вплив; їх важко контролювати. У нашому дослідженні психологічна травма розуміється як життєво важлива подія для особистості, що впливає на значущі сторони її існування та сприяє глибоким психологічним переживанням; може порушувати адаптацію та обумовлювати виникнення психічних розладів на основі стресової ситуації [12].

### **1.2.1 Чинники та основні симптоми психологічної травми**

У науково-дослідній літературі можна зустріти різні класифікації психічних травм. Розглянемо деякі з них.

На думку Г. Ушакова та Б. Воскресенського, психічні травми за інтенсивністю діляться на:

- 1) масивні (катастрофічні), раптові, гострі, несподівані (вони можуть бути дуже актуальними або абсолютно неактуальними для особистості);
- 2) ситуаційно гострі, несподівані, поглинають особистість у різних аспектах життя (втрата соціального визнання);
- 3) пролонговано ситуаційні, трансформують умови багатьох років життя (можуть бути усвідомлюваними і несвідомими);
- 4) пролонговано ситуаційні, що призводять до усвідомленої необхідності стійкого психічного перенапруження (можуть обумовлюватися самим змістом ситуації або надмірним рівнем домагань особистості, у якої відсутні можливості для вирішення у звичному для неї плані) [7].

В. М'ясищев поділяє психічні травми на об'єктивно важливі та умовно патогенні, підкреслюючи тим самим смислову роль подій. Під об'єктивно значущим розуміється травматична подія, важливість якої може бути визнана високою для переважної більшості людей (смерть близької людини, розлучення, звільнення). «Умовна патогенність» відноситься до травматичних подій, які викликають дистрес через специфіку ієрархії людських цінностей [1].

Психолог В. Ковальов виокремлює наступні психотравмуючі фактори:

- Шок, травматичне ушкодження (напад тварини, блискавка);

- психологічно травматичні ситуації, відносно скороминущі, але психологічно значущі для людини; тривалі активні травматичні ситуації, що впливають на основні напрямки особистості (сімейний конфлікт, конфлікт, авторитарне виховання);

- фактори емоційної депривації (відсутність турботи, турботи, ласки тощо)» [5].

З точки зору З. Фрейда, важливим аспектом результату і наслідків травми є не тільки її сила, а загальна підготовленість організму, що виявляється в його потенціальних можливостях. Слід відмітити, що травма не завжди виявляється у реальному плані, а може бути як хворобливе переживання. Травма спричиняє розвиток хвороби і обумовлює різні симптоми (наприклад, фобії, страхи) [33].

За спостереженнями З. Фрейда, симптоми можуть зникати у тому випадку, коли вдається емоційно пережити і проговорити травматичну ситуацію.

З. Фрейд визначав наступні критерії теорії травми:

- психічні травми відіграють вирішальну роль у формуванні неврозів;
- дане переживання отримує травматичний характер завдяки кількісним показникам;

- у кожної людини різні можливості у переживанні травми, так для однієї людини травма може мати досить серйозні негативні наслідки, а для іншої не викликає подібних наслідків;

- більшість психічних травм характерні для раннього дитинства;
- психічними травмами можуть бути або відчуття власного організму, або чуттєві сприйняття і враження;

- наслідки травми можуть мати позитивні або негативні наслідки: позитивні наслідки травми пов'язані з можливістю її пережити ще раз і усвідомити, зробити ніби реальною; негативні наслідки травми залежать від захисних механізмів і виявляються у формі уникнення і фобій [42].

Перейдемо до визначення основних видів психологічних травм. Дослідники Н. Лакосина і Г. Ушаков ділять усі психотравми на три групи:

- 1) психічні травми емоційної депривації;
- 2) різноманітні конфлікти;
- 3) психічні травми, що загрожують життю людини (землетрус, повені, катастрофи та ін.) [29].

Часто психотравмуючі події відбуваються раптово і несподівано. Тому жертви травматичних подій піддаються багаторазовим перевантаженням, і цілої низки наслідків цих перевантажень.

Для визначення наявності психотравми необхідно встановити ряд симптомів. Можна виокремити наступні симптоми психотравм:

- наявність події, що оцінюється як сильний удар;
- нав'язливість спогадів (уявне «перемотування» подій, що лежать в основі травми);
- залученість (людина не розділяє себе і ситуацію, яка привела до психотравми, не може від неї дистанціюватися, подивитися на те, що сталося спокійно, з боку);
- постійне відчуття душевного і фізичного дискомфорту, внутрішньої спустошеності і пригніченості, образи, розгубленості;
- апатія, небажання що-небудь робити, важкий стан приреченості і безвиході, від якого неможливо позбутися;
- схильність реалізовувати життєві сценарії, спрямовані на саморуйнування.

Ці симптоми досить умовні, так як кожна людина травмуючі події переживає по-своєму. Наскільки руйнівною виявиться психічна травма залежить від індивідуального сприйняття людини, її захищеності в психологічному плані, стійкості до стресів [41].

Дослідниця О. Мазур зазначає, що досить важко визначити чинники травмуючих ситуацій у зв'язку з тим, що реакції людей на травму дуже відрізняються, досить важко визначити джерела травми.

Г. Сельє вважає, що джерелом стресових переживань є будь-яке необґрунтоване прохання.

За словами П. Левіна, травма часто пов'язана з наслідками таких подій, як війна, фізичне, емоційне або сексуальне насильство, нещасні випадки або стихійні лиха [4].

Але слід зазначити, що навіть на перший погляд «звичайні» події можуть бути однаково травматичними. Наприклад, незначна дорожньо-транспортна пригода часто призводить до фізичних, емоційних і психологічних симптомів. Стандартні медичні процедури та хірургічні процедури можуть бути дуже травматичними для людини, навіть якщо це не так спочатку. Втрата улюбленої іграшки для дитини може стати важкою травмою, яка межує з поняттям втрати [13].

Дослідниця О. Мазур також виділив такі типи травм: "Шоківі травми або травми, що загрожують життю; емоційні або травми, пов'язані з емоційними переживаннями, такими як горе, втрата, конфлікт, так звані порушення розвитку" [40].

Визначення наявності психологічної травми, найчастіше, відбувається у руслі трьох підходів:

- 1) через травматичні події;
- 2) через емоційні показники;
- 3) через наслідки, що можуть виявлятися лише через деякий час.

Як зазначено у науковій статті Р. Цицей, відповідно до DSM-III Посібника з діагностики та статистики психічних розладів, травма розпізнається, коли подія 1) відбувається несподівано та явно виходить за межі щоденного досвіду людини; 2) постійно переживається одним із чотирьох способів; постійне уникнення стимулів, пов'язаних із травмою, або оніміння загальної чутливості 4) Симптоми, здатні стимулювати стійке підвищення збудження, яке не було до травми. Тобто визначення більше базується на наслідках події [39].

Дослідниця А. Міхеєва зазначає, що у західній психіатрії поширеною є шкала Холмса-Рає. Відповідно до цієї шкали травматичні події мають бальну оцінку, і на основі суми балів оцінюється інтенсивність та інтенсивність психологічного впливу життєвої події. Так, найвищу оцінку травматичних наслідків отримали смерть чоловіка (100 балів), розлучення (73 бали), ув'язнення (63 бали), вихід на пенсію (45 балів) [41].

Психічна травма, що перенесена була ще у минулому залишає свій руйнуючий вплив на організм: психотравма або думки про неї виявляються як чужорідне тіло, що після моменту проникнення всередину досить довгий час залишається патологічним фактором. У такій ситуації травма немов би стає «збудником», першопричиною розладу, особливості якого можуть варіюватися і зовні не мати схожості з пережитою травматичною подією (психосоматичні порушення, депресивні розлади і т.д.) [25].

Існують різні класифікації психологічних травм, у залежності від обраного критерію для їх визначення. У загальному вигляді можна відзначити наступні види дитячих травм: травми «покинутості» (у ситуації недостатньої близькості з мамою у період новонародженості); травми «відкидання» (виникають при наявності емоційно холодної матері); травми позбавлення (зневага потреб малюка); травма зради (розчарування дитини у власних батьках); травми сексуального спокушання (використання дорослими дитини для задоволення власних сексуальних потреб); травми приниження (нарцисичні травми). Узагальнюючи отримані результати варто відзначити, що у різних підходах до розуміння психотравми, її проявів та її впливу на особистість існує безліч протиріч. Важливим аспектом діагностики наявності пережитої травми є наслідок впливу на особистість і віку отримання психотравми [25, 26].

### 1.2.2 Поняття травмуючої ситуації. Її ознаки та різновиди

Сучасна реальність є невичерпним джерелом травматичних ситуацій, де відзначитися, що такі екстремальні критичні події, загрозливі ситуації можуть мати потужний і негативний вплив на особистість і вимагати надзвичайних зусиль для подолання в результаті. Вони можуть мати форму незвичайної ситуації або якоїсь події, яка викриває індивіда. Екстремальні, інтенсивні, надзвичайні ефекти, які загрожують життю або життю здоров'ю себе і своїх близьких, корінний розлад почуттів, безпеки. Складність вивчення травматичних ситуацій полягає в їх кількості. Тому їх визначають як загрозливі ситуації життя людини або може призвести до серйозних тілесних ушкоджень або ран; корелюють із сприйняттям фізичного насильства над іншими [41].

Л. В. Трубіцина, розглядаючи питання, пов'язані з травматичним процесом, виділила наступні психотравмуючі ситуації: військових дій, стихійного лиха, екологічних та техногенних катастроф, пожежі, терористичних дій, присутність під час насильницької смерті інших осіб, нещасні випадки, сексуальне насильство, раптова небезпечна для життя хвороба, напад [25].

Є масштабні ситуації, які привертають увагу великої кількості експертів, але є і травматичні ситуації, які з різних причин виходять за межі уваги експертів.

Основна причина цих фактів полягає в тому, що коли людина виступає як суб'єкт, що взаємодіє з іншими психотравмуючими ситуаціями, ситуація є «незначною», а сама подія має індивідуальний характер [13].

Інша концепція, пов'язана з цим питанням, виділяється в психологічних дослідженнях. Це надзвичайна (екстремальна) ситуація, яка виникла внаслідок аварії, небезпечного природного явища, катастрофи, стихійного лиха чи іншого лиха, що може призвести до загибелі людей, шкоди здоров'ю людей або довкіллю, значних матеріальних збитків та порушення умов життя людей [33].

Екстремальні випадки можна класифікувати за такими характеристиками:

- За ступенем раптовості: раптові (несподівані) і очікувані (передбачувані). Легше передбачити соціальні, політичні та економічні умови, ніж передбачити природні катаклізми.

Своєчасне прогнозування ЕК та правильні дії дозволяють уникнути значних втрат, а в деяких випадках запобігти ЕК;

- За швидкістю розповсюдження: ЕК може бути вибухонебезпечним, швидким, швидко поширюваним або м'яким і плавним за своєю природою. Більшість військових конфліктів, техногенних аварій і стихійних лих мають стрімкий характер.

Екологічна ситуація розвивається відносно плавно:

- За розміром поширення: локальні, локальні, територіальні, регіональні, федеральні, транскордонні. Включає локальні, місцеві та територіальні ЕК, що не виходять за межі функціонального підрозділу, виробництва, населеного пункту. Регіональні, федеральні та транскордонні ЕК, що охоплюють цілі регіони, штати або кілька штатів;

- За тривалістю дії: можуть бути короткочасними і довготривалими. Усі ЕК, що виникають внаслідок забруднення навколишнього середовища, є довготривалими;

- За сутністю: навмисні і ненавмисні. До першої відноситься більшість країн, соціальні та військові конфлікти, терористичні акти тощо. Стихійні лиха мають ненавмисний характер, до цієї групи також відноситься більшість техногенних аварій і катастроф [40].

Існують також типи ситуацій, які лежать у площині аналізу для своїх кінцівок. У психотерапії їх виділяють як кризові, проблемні, критичні, екзистенціальні, кінцеві, складні емоційно життєві ситуації.

Кризова ситуація визначається як ситуація, яка позбавляє сенсу подальше життя людини, тобто унеможлиблює реалізацію її внутрішніх потреб (мотивацій, прагнень, цінностей тощо) у своєму житті [32].

Емоційно важкі життєві ситуації, також іменовані різними авторами важкими, або ситуації, в яких складні життєві умови, емоційно складні життєві



ситуації, які різні автори описують труднощами, або положення складних життєвих умов, статус повних негараздів (повсякденних негараздів) – це важлива для особистості, спрямована на сферу емоцій і мотивів, що вимагає досвіду як процес. Людина в основному може впоратися із ситуацією самостійно. Проблемна ситуація може виникнути в одній діяльності, наприклад, навчальній, професійній, пізнавальній тощо, але не поширюється ні на інші сфери життя, ні на самооцінку, рівень самооцінки, ставлення до власного життя [27].

Проблемна ситуація може виникнути в одній сфері діяльності, до прикладу в професійній чи особистій, при цьому не буде поширюватись на інші сфери життя, рівень самооцінки, ставлення до власного життя. [9]

*Кризові ситуації* — це суперечливі, важкі, складні й суб'єктивно несприятливі життєві ситуації, що вимагають перегляду основних життєвих стратегій і серйозних коригувань життєвих ситуацій. [7]

У такій глибокій кризі виникає екзистенційна ситуація, коли людина тимчасово втрачає сенс існування і постає перед вибором життя чи смерті.

Крайність поза межами екзистенціального вибору виникає, коли людина знає свою приреченість і може впливати лише на якість останнього аспекту життя, що залишився. У цьому випадку людина стоїть перед найважчим і відповідальним вибором у своєму житті - вона або вибирає поступово згасати, коли від неї вже нічого здавалося не залежить.

Поняття «життєві труднощі» зазвичай розглядається в найширшому контексті і може охоплювати всі перераховані вище терміни, набуваючи значної популярності як у науковому, так і в соціальному контексті. Водночас цей термін є найскладнішим для чіткого визначення, оскільки він включає практично всі варіанти подій, пов'язані з різним ступенем дискомфорту в учасників. Складні життєві ситуації можуть стосуватися як катастрофічних подій так і повсякденних подій, пов'язаних із суб'єктивно пережитими незручностями конкретної людини, а також об'єктивними загрозами та небезпеками для її фізичного та психічного здоров'я. Травматичні ситуації всіх

типів ізоляції суб'єктивно переживаються як більш-менш нагальна потреба перебудувати своє ставлення до себе, свого минулого, теперішнього і майбутнього. Порушується спонтанність буття, посилюється відчуття внутрішнього і зовнішнього хаосу, втрачається структура життєвого світу. [10]

Її шанси усвідомити свої проблеми майже завжди вкрай низькі.

Основні ознаки травматичної ситуації можна підсумувати так:

- це нова реальність людини, яка принципово відрізняється від повсякденних ситуацій;
- постановка перед людиною дилеми життя чи смерті впливає на картину особистого світу та переживання по суті невразливого досвіду;
- характеризується подвійністю, оскільки, з одного боку, становить загрозу, небезпеку та руйнування для особистості, а з іншого боку, вимагає стабільності, мужності та можливостей для конструктивних змін;
- підрив цілісності життєвого світу людини, розділеного на життя до ситуації, період, пов'язаний з безпосереднім впливом екстремальних факторів, і життя після;
- під його впливом відбувається трансформація особистості людини, можлива фрагментація самоідентичності;
- У цей період стає важко досягти передбачення подальших подій і розуміння подій, що відбуваються;
- обмеження особистої самореалізації та труднощі із задоволенням потреб;
- обмежує можливість позитивного впливу людини на нього, але водночас відкриває нові способи діяльності;
- визначити роботу пошуку сенсу в тому, що відбувається;
- супроводжується появою потрійної структури «розлад-адаптація-розвиток». [15]

Вважаємо, що для авторського підходу важливо розрізняти крайнощі, пов'язані зі станами, що вимагають негайного втручання та усунення, від крайнощів, пов'язаних з діяльністю людини в ситуаціях, коли до неї

пред'являються підвищені чи надмірні вимоги, але також передбачається негайне усунення. З метою розмежування цих ситуацій вводиться поняття «катастрофічних» і «некатастрофічних» кінцівок. У першому випадку йдеться про ситуації, що становлять загрозу та небезпеку для життя та здоров'я людини, які необхідно попереджати та усунути, а у другому – про ситуації, у яких особи здійснюють професійну діяльність.

Жертви стихійних лих та катастроф страждають від факторів, викликаних екстремальною ситуацією (Everstine, 1993):

1. Раптовість. Людей попереджають лише про деякі катастрофи – наприклад, повені, які досягають критичної маси, або наближення ураганів чи штормів. Чим раптовіша подія, тим більшої шкоди вона завдає жертві.

2. Відсутність подібного досвіду. Якщо лиха та катастрофи трапляються погано, люди традиційно вчаться справлятися зі стресом..

3. Тривалість. Цей фактор час від часу змінюється. Наприклад, повінь, що розвивається поступово, може бути однаково повільною і стихати, тоді як землетрус триває кілька секунд і завдає більшої шкоди. Однак для жертв деяких хронічних екстремальних ситуацій (наприклад, у випадку викрадення літака) травматичні наслідки можуть з часом посилюватися.

4. Відсутність контролю. Ніхто не може контролювати події під час катастрофи. Людині може знадобитися багато часу, щоб контролювати звичайні події повсякденного життя. Навіть компетентні та незалежні люди можуть проявляти ознаки «вивченої беспорядності», якщо ця втрата контролю зберігається протягом тривалого часу.

5. Горе і втрата. Жертви катастрофи можуть розлучитися з важливими людьми або втратити когось із близьких, але найгірше чекати звісток про можливу втрату.

Крім того, жертви катастрофи можуть втратити ваші соціальні ролі та статус внаслідок катастрофи. У разі тривалої травматичної людини можуть втратити надію на повернути втрачене. [41]

6. Постійні зміни. Руйнування, спричинене лихом, може бути несподіваним: жертви можуть опинитися в абсолютно новому ворожому середовищі.

7. Пояснення смерті. Навіть короткочасна ситуація, яка загрожує життю, може змінити особистісну структуру людини та її «когнітивну карту». Повторні зіткнення зі смертельними випадками можуть призвести до глибоких змін на нормативному рівні. Близьке зіткнення зі смертю може призвести до серйозної екзистенціальної кризи.

8. Моральна невпевненість. Жертвам катастроф може знадобитися прийняти життєво важливі рішення.

9. Поведінка під час заходу. Кожен хоче виглядати гідно в складних ситуаціях, але мало хто може. Те, що вона зробила або не зробила під час катастрофи, могло переслідувати її ще довго після того, як інші рани загояться.

10. Масштаби шкоди. Люди, які пережили катастрофи, часто шоковані негативними наслідками в суспільному житті. Зміни в культурних нормах змушують людей адаптуватися до них або залишатися аутсайдером, інакше бактеріальне пошкодження може поєднуватися із соціальною дисрегуляцією. [41]

На думку дослідників О. Євсюкова та В. Садкового, травматичні події призводять до сильного страху та безпорадності.

Відповідно до Класифікації хвороб США DSM-IV така подія може називатися травматичною подією, яка пов'язана зі смертю, загрозою смерті, серйозними травмами або будь-якою іншою загрозою тілесній цілісності. Але іноді психологічна травма виникає внаслідок того, що людина стає свідком абсолютно незнайомої їй загрозової події, поранення чи смерті. [25]

## 1.2 Поняття про психічну травму

У сучасній сімейній психології поняття «психологічна травма» не має чіткого визначення. Найбільшого поширення ця концепція набула в рамках теорії ПТСР у психології криз наприкінці 80-х років. [41]

Історія концепції травми бере свій початок із ранніх праць З. Фрейда та дофройдівських праць Ж. М. Шарко та Дж. Брейєра. З. Фрейд створив першу психоаналітичну теорію травми, стверджуючи, що це явище є глибоко вкоріненою в несвідомому емоцією, яка патогенно впливає на психологію людей і є основою неврозів. Він вважав, що корінь травми лежить не в зовнішніх подіях, а в самій психіці, у фрагментації Я, спричиненій травматичною тривоною, заснованою на несвідомих фантазіях. [25]

Під поняттям «травма» в повсякденному розумінні розуміють насамперед тілесні ушкодження, порушення тілесної недоторканності.

Пошкодження можуть бути легкими і важкими, несумісними з життям, все залежить від сили удару джерела пошкодження і захисного бар'єру організму. Відповідно до законів гомеостазу, все, що порушує баланс і цілісність організму, може викликати відповіді, спрямовані на відновлення стабільного стану. При цьому всі сторонні тіла відштовхуються тілом, тобто витісняються. За аналогією з фізичною травмою та реакцією на неї діє також психічна травма. [42]

Психіка, як і внутрішнє середовище тіла, прагне підтримувати стабільний стан, і, за терміном З. Фрейда, все, що порушує цю стабільність, витісняється. Психічна травма містить внутрішній характер, на відміну від фізичної травми, яка завжди є зовнішньою, тобто розум має здатність завдавати собі рани, породжуючи певні думки, спогади, переживання та наслідки. [33]

Друга істотна відмінність психічної травми від фізичної травми полягає в тому, що вона невидима і об'єктивується через непрямі ознаки, головним серед яких є душевне страждання. Рефлекторною відповіддю організму на будь-який біль є відчуження, уникнення, позбавлення. Але основна функція болю полягає в тому, щоб надати інформацію, він інформує про наявність травми та запускає механізми загоєння та виживання організму. [34]

Психічний дистрес також викликає психологічний дискомфорт і запускає роботу психотерапевтичних механізмів - захисних механізмів, особливо механізмів відволікання і гальмування або відповідних реакцій. Завжди є відповідна реакція на травматичний вплив, і чим інтенсивніше травма, тим інтенсивніше зовнішня поведінка або внутрішній досвід. Відповідними реакціями можуть бути удари, бійка, відчуття безсилля та плач під час удару чи приниження. Адекватна реакція може зняти надмірне психічне хвилювання, яке виникло під час травматичного процесу. [42]

У разі нездатності реагувати на підвищене психічне збудження (особливо вербальне, адже слова, як відомо, можуть замінити не тільки дії, а й переживання), в дію спрацьовують психологічні захисні механізми. Вони перетворюють енергію травматичного збудження в фізичні симптоми, тому розрядка відбувається в соматичному полі. У психоаналізі відбувається трансформація. [32]

Психосоматична психотерапія розглядає символічне значення симптомів зміни частин тіла таким чином:

- Образи, які неможливо «проковтнути» в області ковтання у вигляді захворювань горла, щитовидної залози, а також образи, які неможливо «перетравити» в шлунково-кишковому тракті;
- «серцева травма» або тривожний стан з обмеженнями в серці;
- відчуття провини викликає нудоту, блювання, спазм судин, почуття провини викликає часте сечовипускання, енурез, цистит;
- «непроліті» сльози і придушений крик можуть призвести до кишкових розладів і риніту (сльози йдуть іншим шляхом);
- Безсила лють і пасивна дратівливість від життєвих ситуацій, відсутність опори і підтримки - порушення роботи опорно-рухового апарату;
- Принизливі травми і удари по самолюбству - проблеми з судинами, головні болі, високий тиск;
- Порушення мовлення – Порушення мовлення.

3. Фрейд стверджує, що оскільки соматизація сприяє звільненню психічної напруги, у психіці формується специфічний «духовний стрижень» або «переломний момент», який асоціюється з усіма «атрибутами» травмованого. [42]

Як тільки ситуація нагадує травматичне переживання, цей «психологічний стрижень» починає активуватися, одночасно запускаючи механізми патологічного реагування.

Вчені називають цей процес феноменом «компульсивного повторення». Видно, що травма має надзвичайно «добрий» ефект пам'яті, жертви якої страждають насамперед від несвідомо нав'язаних спогадів і патологічних реакцій. [41]

На думку З. Фрейда, визначальним результатом і наслідками травми є не її інтенсивність, а готовність організму, яка проявляється в його можливостях. Зокрема, не завжди травма проявляється в чистому вигляді, як болісний спогад чи досвід. Він стає так званим «збудником» і викликає різні симптоми (фобії, нав'язливі почуття, заїкання тощо).

На підставі власних спостережень вчений визначив, що якби травматичну подію можна було знову пережити в пам'яті, пережити й розповісти про неї з усією емоційністю, то симптоми могли б зникнути.

Пізніше ці спостереження стали основою для психоаналітичної психотерапії та дебрифінгу травми.

Основні положення теорії травми З. Фрейда:

- психічна травма відіграє важливу роль в етіології неврозу;
- травматичний характер досвіду через кількісні фактори;
- маючи певну психологічну якість, травмою стає те, що за інших умов не мало б подібних наслідків;
- усі травми виникають у ранньому дитинстві;
- психічні травми – це або переживання власного тіла, або чуттєві сприйняття та враження;

- існує два види наслідків травми – позитивні та негативні. Позитивні наслідки травми пов'язані із зусиллями згадати забутий досвід, зробити його реальним, пережити його повторення (фіксація травми та її компульсивне повторення);

- Негативні наслідки травми пов'язані із захисними реакціями у вигляді уникнення та страху;

- Невроз — це спроба зцілитися від травми, бажання поєднати частини «я», які були розділені під впливом травми, з іншими частинами, будь-який раптовий і інтенсивний потік подразників може бути травматичним для людини. Але для подальшої психопатології важливо, наскільки сильною може бути моторна реакція під час травми, оскільки її блокування значно підвищує ймовірність психотичного порушення. Автори підкреслюють, що травматичні наслідки пропорційні їх раптовості, і вказують на типові симптоми травми:

- Блокування або зниження функції «Я», втрата відчуття реальності та повноцінного сприйняття дійсності;

- Періодичні епізоди неконтрольованих емоцій, особливо тривоги та гніву;

- Безсоння або серйозні порушення сну, типові сновидіння, повторне переживання травми;

- «відтворення» психотравмуючих ситуацій у формі фантазій, думок, переживань;

- Форма ускладнення. [25]

Погляди З. Фрейда на травматичний вплив несвідомих фантазій сприйняв і розвинув К. Юнг. Розпочате ним дослідження блокованих впливів і дисоційованих станів привело до висновку про існування багатьох різних особистих історій і фантазій (комплексів), пов'язаних з травмою, іншими словами, розуміння різноманіття травми. [13]

У більш пізніх роботах поняття травми розглядалося в контексті теорії стресу як специфічної форми загальної стресової реакції Травматичний стрес виникає, коли стресор є достатньо інтенсивним і тривалим, щоб перевантажити



розумові, фізичні та адаптаційні можливості людини, підірвати психологічний захист, викликати тривожність і викликати фізичний, психологічний і фізичний «зрив». Якщо переживання стресової ситуації фактично мобілізує адаптаційні ресурси факторів і всі люди адаптуються до мінливих особливостей, то травматичний стрес може визнати її адаптаційні можливості. [25]

У сучасних роботах психологічна травма збільшується як інтенсивний стан страху, який відчуває людину перед обличчям виявлено небезпечної для життя надзвичайної ситуації. Цей страх виходить за межі здатності людини контролювати та ефективно справлятися з ним.

У сучасній теорії травми цікавий підхід запропонував американський вчений П. Левін. Розробляючи її, автори синтезували відповідні знання не лише з психології та психотерапії, а й з біології, психофізіології та нейропсихології. Автори розуміють травму як прорив бар'єрів, що захищають людину від впливу, що супроводжується інтенсивним відчуттям безпорадності. [13]

Часто психологічна травма виникає через брак особистих ресурсів, необхідних для подолання травмуючої події.

На думку П. Левіна, деструктивна сила травми залежить від індивідуальної значущості травмуючої події, ступеня психологічної безпеки, здатності до саморегуляції. Люди по-різному реагують на якісь загрози, тому джерело травми часто важко завдає. [13]

На думку Г. Сельє, джерелом стресового переживання є будь-яка вимога, що перед'являється людині.

П. Левін пише, що травма часто пов'язана з впливом таких подій, як війна. Однак є багато «нормальних» подій, навіть дуже сприятливих, які можуть бути менш болючими. Наприклад, незначна дорожньо-транспортна пригода часто причиною шкідливих для здоров'я фізичних, емоційних і психологічних симптомів. Стандартні медичні процедури та хірургічні процедури можуть бути надзвичайно травматичними для людини, але це не так. [25]

Д. Калшед стверджує, що травма виникає не лише внаслідок зовнішніх травматичних подій, а й через внутрішню роботу самого розуму. [18]

Психіка реагує на зовнішні травматичні події за такою схемою: спочатку психіка перетворює зовнішню травму у внутрішню «силу самоушкодження», а потім відбувається малігнізація, «злаякісна трансформація» психологічних захистів, що є само-захисної психічної системи в систему саморуйнування. Психологічний захист рухається до примітивних «застарілих» рівнів (відрив від реальності, дисоціативні, аутичні, трансівні стани, поява множинних ідентичностей, стереотипні відповіді, втрата екзистенційного сенсу), психологічна деградація, а отже, вийти з раціональної частини важко. [22]

Друга лінія захисту, примітивна «архаїчна» оборона, покликана реагувати на травму і запобігати руйнуванню особистості.

Висновок виникає в тому, що травмований розум продовжує ускладнювати собі шкоди через компульсивний синдром. Таким чином, травмовані люди починають постійно виявляти себе в контексті своїх неодноразово травмованих життєвих ситуацій. Ще З. Фрейд писав про «невроз долі», який виникає в тому, що наприклад, людина, травмована приниженням, часто опиняється в принизливих ситуаціях, які збивають самооцінку, а людину, травмовану зрадою, постійно зраджують. [22]

Д. Калшед пише, що за аналогією з тілесними ушкодженнями, несумісними з фізичним життям, існують психічні ушкодження, несумісні з особистим життям. При цьому особистість, яка існувала до ушкодження, припинила своє існування після ушкодження. Однак, на відміну від тілесних ушкоджень, несумісних з життям, ця втрата не є безповоротною. У цьому відношенні лікування травми має починатися з побудови довіри, яка виникає через розуміння та співчуття психолога, перед поступовим відновленням нормальних, зрілих захистів і подальшим переходом до повернення втраченого сенсу буття. [34]

Австрійсько-американський психоаналітик О. Ранк ввів поняття «родова травма» - це несвідомі переживання людини, пов'язані з її появою на світ. За

його словами, травма народження є причиною неврозу, а досвід народження - це «перша репетиція», прототип для всіх інших переживань небезпечних ситуацій. Родова травма і викликаний нею страх, на думку О. Ранка, є основними чинниками розвитку людини і корінням невротичних захворювань.[38]

Серед сучасних авторів історія теорії травми, аналіз самої теорії, патогенез, діагностика та лікування травми аналізуються на основі широкого спектру психологічних і психіатричних підходів, зокрема, звертаючись до проблеми травми. Науково прийнятої класифікації психічної травми немає, але існують різні варіанти. По-перше, важливо розрізнити травми у дітей, які мають сильний патологічний вплив на психіку та розвиток дитини через нездатність адекватно відреагувати на травмуючу подію. [12]

Дорослі відтворюють травму дитинства, потрапляючи в травматичні ситуації з такими ж емоційними реакціями, моделями поведінки та досвідом, що й у дитинстві.

Наприклад, дорослий, травмований приниженням, «притягується» до ситуацій, у яких він терпить глузування та приниження, а якщо він має травмоване відторгнення, то за «фатальним» збігом обставин знаходить емоційно апатичних і добровільного партнера. Відсутність інтимності у відносинах. [25]

Ось чому З. Фрейд колись наполягав на лікуванні «неврозів долі», що впливають з дитячої травми. Емоційна шкода також включає:

- Втрата близької людини (фізична – смерть, психологічна – розлучення);
- травма «розбитого серця» (зрада, нерозділене кохання);
- Згвалтування, сексуальне домагання;
- Пережили аварії та катастрофи.

Найбільше емоційної шкоди відбувається у сфері стосунків, особливо інтимних та інтимних. Психопаналітики вважають, що інтимні стосунки мають

амбівалентний характер, схожий на стосунки дитини з батьками, коли старі конфлікти та травми знову спливають на поверхню.

У зв'язку з цим лікування психологічних травм, пов'язаних з міжособистісними відносинами, необхідно поєднувати з лікуванням дитячих травм. [14]

М. Решетников у праці «Психологічна травма», посилаючись на публікацію Р. Кеслера, класифікував психологічну травму за частотою та прогностичним значенням для розвитку ПТСР на основі репрезентативної вибірки США.

Травми класифікуються в порядку упорядкування частоти первинного травмуючого фактора:

- пошкодження або нещасні випадки;
- аварії;
- пожежі та стихійні лиха;
- погрози застосування зброї;
- фізичне насильство;
- сексуальні домагання;
- зґвалтування;
- знущання над дитиною;
- участь у бойових діях;
- зневага до людини як до дитини. [26]

Травма проявляється як порушення системи відносин між людьми, ускладнення особистого життя, порушення важливих стосунків, проявляється в антисоціальной і девіантній поведінці. Невідповідні форми травматичного досвіду можуть глибоко заважати життю та розвитку людини на трьох рівнях:

- порушення стосунків зі світом і навколишнім середовищем;
- емоційні, когнітивні, особистісні та поведінкові розлади;
- психосоматичні захворювання. [4]

Конструктивний підхід до подолання травми може реалізувати свої внутрішні ресурси та ініціювати особистісний і духовний розвиток.

А. Венгер у своїй книзі «Психологічна допомога дітям і підліткам після бесланської трагедії» виділяє типові етапи переживання психологічної травми жертвами психотравмуючих ситуацій:

- шокова фаза;
- фаза стабілізації;
- фаза відновлення;
- фази особистісно-соціальної інтеграції (А. Л. Венгер, О. І. Морозова).

Шоковий стан першою реакцією на важку психологічну травму є шоковий стан. Діти особливо сприйнятливі до шоку через своє почуття незрілості. [5]

Цей стан може проявлятися в різних формах:

- патологічне гальмування;
- хворобливе збудження.

Діти з патологічною загальмованістю бліді, нерухомі, з загальмованістю рухів, відсутністю міміки («обличчя-маска»). Вираз обличчя може бути нейтральним, сумним або наляканим. Мова бідна і тиха. Іноді спостерігається вибірковий мутизм (відмова від мови в окремих випадках) або повний мутизм (повна відмова дитини від мови). Реакція на зовнішні подразники слабка.

Дитина може не відповідати на поставлені їй питання або звертати увагу на оточуючих, які намагаються з нею підключитися.

Поряд з хворобливим збудженням спостерігається висока рухова активність дитини, але ця діяльність не має цільової спрямованості. Дитина може кудись бігти, кричати, голосно плакати, можливі агресивна та деструктивна поведінка. [19]

У стані шоку реакція дитини на будь-який зовнішній вплив різко падає. Дуже часто патологічне збудження і патологічне гальмування чергуються в однієї і тієї ж дитини: гальмування змінюється збудженням, потім знову розпочинається гальмування.

Тому загальною ознакою шокowego стану є відсутність у дитини цілеспрямованої діяльності та відсутність контакту із зовнішнім світом.[20]

У дітей, які пережили травматичну подію, можуть розвинутися симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), якщо протягом попереднього періоду психологічної підтримки не було або не було. [19]

Отже, проведене теоретичне дослідження дозволяє зробити наступні висновки:

1. **Синдром емоційного вигорання** - це психологічний захисний механізм, вироблений індивідами у формі повного або часткового виключення емоцій (зниження енергії) у відповідь на певні психотравмуючі ситуації.

Термін «вигорання» («емоційне вигорання») був запропонований американським психіатром Фройденбергом у 1974 році. Він описує психологічний стан здорових людей, які інтенсивно та тісно спілкуються зі своїми клієнтами.

Спочатку поняття синдрому емоційного вигорання розумілося як стан виснаження, що супроводжується зниженням почуття власної гідності. Пізніше симптоми синдрому значно розширилися за рахунок психосоматичних факторів. Дослідники все більше пов'язують синдром із фізичним і психічним здоров'ям, відносячи його до стану перед хворобою. У Міжнародній класифікації хвороб (МКБ-10) синдром емоційного вигорання відноситься до рубрики Z73 - «Стрес, пов'язаний з труднощами ведення нормального способу життя».

2. **Психологічна травма** – це життєво важлива подія для особистості, що впливає на значущі сторони її існування та сприяє глибоким психологічним переживанням; може порушувати адаптацію та обумовлювати виникнення психічних розладів на основі стресової ситуації. При психологічній травмі не спостерігаються порушення функцій психіки, у людини залишаються можливості адекватно приймати рішення, адаптуватися у соціумі, успішно вирішувати виникаючі проблеми.

За інтенсивністю можна виокремити наступні психотравмуючі ситуації: масивні (катастрофічні), раптові, гострі, несподівані; ситуаційно гострі, несподівані, що довгий час діють на особистість; пролонговано ситуаційні, що

трансформують умови багатьох років життя; пролонговано ситуаційні, що призводять до усвідомленої необхідності стійкого психічного перенапруження. Чинниками психотравмуючих ситуацій є: шоківі психічні травми; відносно короткочасні психотравмуючі ситуації; хронічно діючі психотравмуючі ситуації; фактори емоційної депривації. Можна виокремити наступні симптоми психотравм: наявність події, що оцінюється як важкий удар; нав'язливість думок (уявне «прокручування» ситуацій, що лежать в основі травми); залученість (людина не розділяє себе і ситуацію, яка привела до психотравми, не може від неї дистанціюватися, подивитися на те, що сталося спокійно, з боку); постійне відчуття душевного і фізичного дискомфорту, внутрішньої спустошеності і пригніченості, образи, розгубленості; апатія, небажання щось робити, важкий стан приреченості і безвиході, від якого неможливо позбутися; схильність реалізовувати життєві сценарії, спрямовані на саморуйнування. Ці симптоми досить умовні, так як кожна людина травмуючі події переживає по-своєму. Наскільки руйнівною виявиться психічна травма, залежить від індивідуального сприйняття людини, її захищеності в психологічному плані, стійкості до стресів.

## РОЗДІЛ II МАТЕРІАЛИ ТА ПРОЦЕДУРИ ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1. Дизайн дослідження

Дослідження в рамках написання даної роботи було проведене протягом серпня-вересня 2022 року, проводилось дослідження онлайн, за допомогою гугл-форми.

По-перше, ми розглянули методи та підходи, які раніше використовувалися в дослідженнях емоційного вигорання та травматизації, які дозволили б зібрати якісні дані. Розглядаючи конкретну групу суб'єктів та дослідницьку обстановку, яка призвела до сильного стресу, ми зосередилися на двох ключових поняттях: ступінь емоційного вигорання та ступінь травматизації. Після цього ми обираємо, наскільки це можливо, методи, які відповідають обраній темі дослідження та його завданням.

Збір даних здійснюється через соціальні мережі та месенджери. Для розповсюдження опитування ми використовували волонтерський чат у Telegram Messenger, групу волонтерів. Респондентам пропонувалося відповісти на запитання в гугл-формі, яка складалася з 4 частин: авторської анкети, яка включала загальні питання, і трьох попередньо затверджених методик щодо рівнів емоційного вигорання та травм.

Респонденти, які були волонтерами протягом періоду дослідження і мали 18 років і старше, але не брали активної участі у волонтерській діяльності, були включені до анкети як окрема група респондентів.

Після закриття доступу до відповідей через GoogleForms зібрані дані переносяться на лист Excel і обробляються.



## 2.2 Методи дослідження

Змінними, які ми вивчали, були рівень травматизації та рівень емоційного вигорання у волонтерів. Для вивчення наших змінних ми обрали методи, описані нижче.

*Авторська анкета*, яка містила загальні запитання щодо віку, статі тощо (Додаток А).

*Методика діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка* (Додаток Б)

Запропонована методика дає детальну картину синдрому «емоційного вигорання». По-перше, потрібно звернути увагу на окремі симптоми. Кожен симптом оцінюється за шкалою від 0 до 30:

- 1) нижче 9 балів - симптоми відсутні;
- 2) 10-15 балів - комплексна симптоматика;
- 3) 16 і більше - симптоми розвинулися.

У стадіях емоційного вигорання або в синдромі в цілому переважають симптоми з оцінкою 20 і більше.

Ця методика дозволяє побачити основні симптоми вигорання. Важливо відзначити, до якої стадії розвитку стресу відносяться основні симптоми і на якій стадії вони найбільш численні.

Наступним кроком в інтерпретації результатів є розуміння індикаторів стадій розвитку стресу — «напруга», «опір», «виснаження». У кожному з них оцінка може коливатися від 0 до 120 балів. Однак порівнювати бали, отримані для цих стадій, незаконно, оскільки це не вказує на їх відносну роль або внесок у розвиток синдрому.

- 1) 36 балів і менше - аспект ще не сформувався;
- 2) 37-60 балів - етап формування;
- 3) Більше 61 балу - стадія формування.

Використовуючи смислове наповнення та кількісні показники, розраховані для різних етапів розвитку синдрому «емоційного вигорання»,

можна скласти досить вичерпну характеристику особистості та, що не менш важливо, огляд заходів профілактики та психологічної корекції особистості.

Охоплює наступні питання:

- 1) які симптоми переважають;
- 2) Які основні симптоми та явні симптоми супроводжують «виснаження»;
- 3) може пояснити, чи викликано «виснаження» (якщо воно виявлено) факторами професійної діяльності, що входять до симптомів «вигорання», чи суб'єктивними факторами;
- 4) які симптоми (симптоми) спричинили найбільше навантаження на емоційний стан індивіда;
- 5) У якому напрямку слід впливати на виробниче середовище, щоб зменшити нервову напругу;
- 6) Які ознаки та аспекти поведінки особистості необхідно скоригувати, щоб емоційне вигорання не завдало шкоди їй, її професійній діяльності та партнеру

***Методика «Опитувальник травматичного стресу І.О. Котєньова»***

(Додаток В)

Для оцінки вираженості симптомів постстресових порушень у співробітників ОВД на основі критеріїв, що містяться в DSM, - IV застосовувався "Опитувач травматичного стресу" І.О. Котєньова [3]. Опитувач складається з короткої інструкції і 110 тверджень. Випробовуваному пропонувалося за допомогою 5-бальної шкали Лайкерта (від "абсолютно вірно" до "абсолютно невірно") оцінити кожне з тверджень залежно від його відповідності власному стану. 56 пунктів є "ключовими" для оцінки вираженості симптомів постстресових порушень, 15 пунктів входять в додаткову "шкалу депресії", 9 пунктів складають три оцінні шкали - "брехня", "агривації" і "дисимуляції", що дозволяють контролювати міру щирості випробовуваного, його схильність підкреслювати тяжкість свого стану або заперечувати наявність психологічних проблем. Крім того, в опитувач включені

резервні і "маскуючі" твердження, що перешкоджають мимовільному розумінню випробовуваним основній спрямованості тесту.

Інтерпретація результатів проводиться шляхом підрахунку підсумкових показників ПТСР і ГСР. «Сирі» бали переводять в Т-бали відповідно до таблиці, яка додається в інструкції.

Якщо значення шкал нижче 50 Т-балів, то симптоматика, як правило, відсутня. У діапазоні від 50-64 Т-балів можуть проявлятися окремі симптоми постстресових станів, причому незначно виражені. 65-69 Т-балів ПТСР або ГСР зазвичай відповідають діагнозу «часткового» ПТСР або ГСР. При значення вище 70 Т-балів ймовірність клінічно виражених розладів помітно зростає, а у випадках перевищення рівня 80 Т-балів необхідне уточнення клінічного діагнозу «повного» ПТСР або ГСР.

***Методика «Міссісіпська шкала ПТСР(цивільний варіант)»*** (Додаток Г)

Міссісіпська шкала (МШ) була розроблена для оцінки ступеня вираженості посттравматичних стресових реакцій у ветеранів бойових дій (Keane T. M., et al., 1987, 1988). У даний момент вона є одним із широко використовуваних інструментів для вимірювання ознак ПТСР. Шкала складається з 35 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою Ліккерта. Оцінка результатів проводиться підсумовуванням балів, підсумковий показник дозволяє виявити ступінь впливу перенесеного індивідом травматичного досвіду. Вміщені в опитувальнику пункти входять в 4 категорії, три з них співвідносяться з критеріями DSM: 11 пунктів спрямовані на визначення симптомів вторгнення, 11 - уникнення і 8 питань відносяться до критерію фізіологічної збудливості. П'ять інших питань спрямовані на виявлення почуття провини і суїцидальності. Як показали дослідження, МШ володіє необхідними психометричними властивостями, а високий підсумковий бал за шкалою добрі корелює з діагнозом "Посттравматичний стресовий розлад", що спонукало дослідників до розробки "цивільного" варіанту МШ, який складався з 39 питань. У 1995 р. були опубліковані (Vreven D. et al.) Психометричні дані, отримані на 668 цивільних особах, де було показане, що

розроблена цивільна форма МШ володіє високою внутрішньою узгодженістю (0,86), хоча і дещо нижчою, ніж військовий варіант (0,94). Цивільний варіант МШ спочатку використовували в дослідженні психіатричних пацієнтів, зараз застосовують в ширшому колі цивільних.

Для обробки результатів підсумовуються результати за усіма пунктами.

Сумарний показник:

35-96 балів – хороший рівень адаптації;

97-111 балів – порушення адаптації;

112 балів і більше – виявлено посттравматичний стресовий розлад.

Рекомендовано звернутися у медичний центр.

### 2.3 Характеристика вибірок та аналіз результатів дослідження

Перша група суб'єктів складалася з людей, які були волонтерами на момент опитування, а для порівняння друга група суб'єктів не були активними волонтерами, але все ще залишались на робочих місцях, де вони працювали до повномасштабної війни в Україні. У дослідженні взяли участь 56 осіб віком від 18 до 53 років, у тому числі 49 жінок і 7 чоловіків. Середній вік досліджуваних груп: жінки - 27 років, чоловіки - 28 років.

Таблиця 2.1

Характеристика групи досліджуваних за гендером та віком

		Стать		Вік	
		Чоловіки (у %)	Жінки (у %)	Діапазон	Середній вік
Респонденти	56	12,5%	87,5%	18-53	27,6

71% опитаних здобули вищу освіту. Неповну вищу освіту та професійно технічну мають по 12,7 % досліджуваних. Повну середню мають 3,6%.

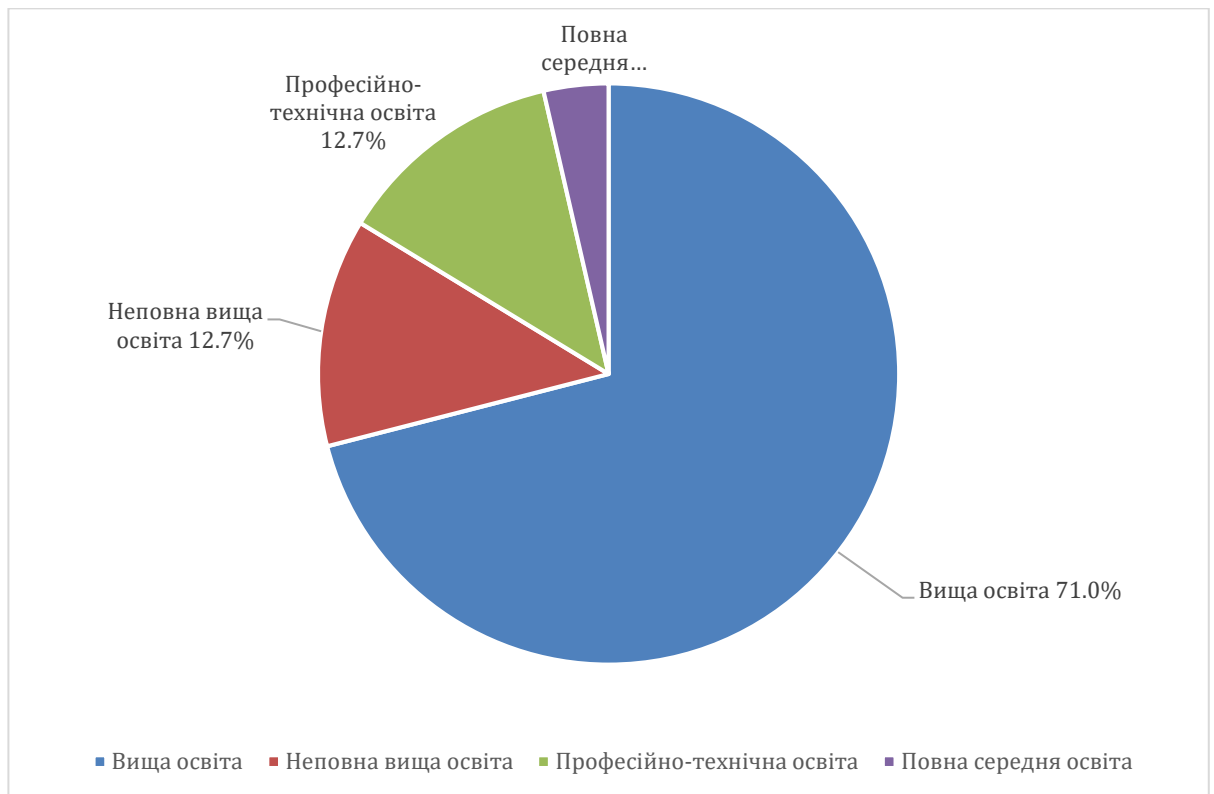


Рис. 2.1 Розподіл респондентів за рівнем освіти, у %

Більшість опитаних на момент проведення дослідження проживали в Україні, не в зоні бойових дій - 92,8%, в зоні бойових дій – 5,4%, за кордоном – 1,8%.

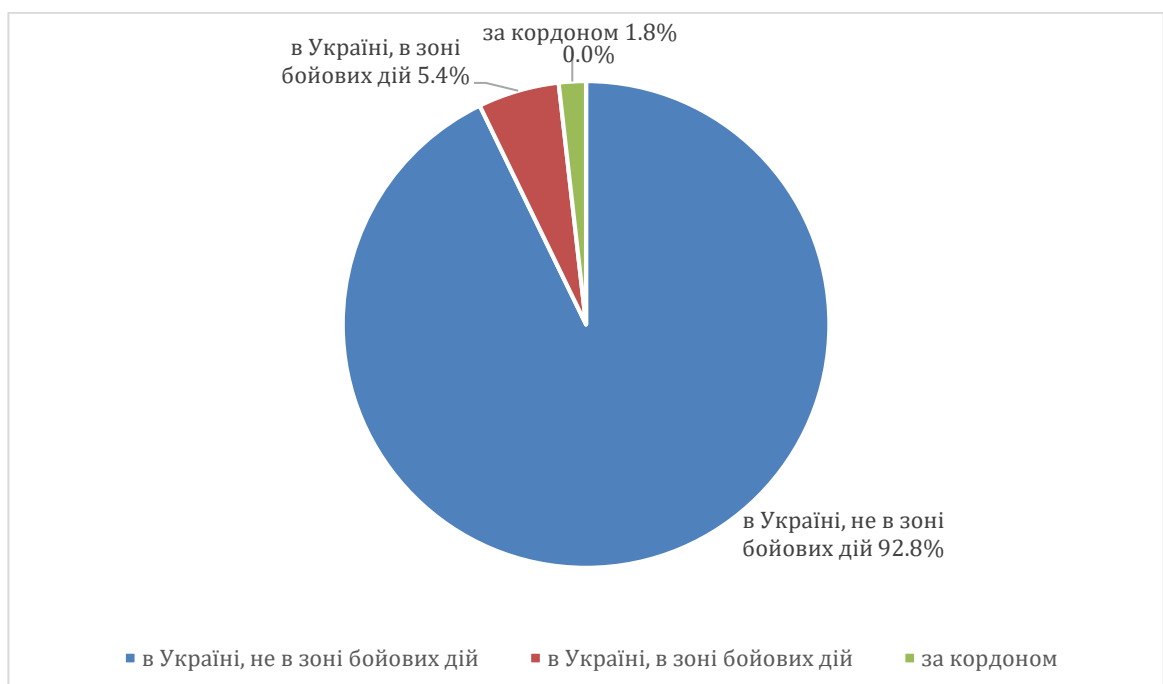


Рис. 2.2 Розподіл респондентів за місцем фактичного проживання, у %

Зважаючи на те, що волонтерство потребує багато вільного часу ми проаналізували групи за сферою зайнятості. 41 (74,5%) опитаних працюють, 7 (12,7%) – працюють і навчаються, 4 (7,2%) – навчаються, 3(5,4%) – не працюють і не навчаються. (Додаток Д)

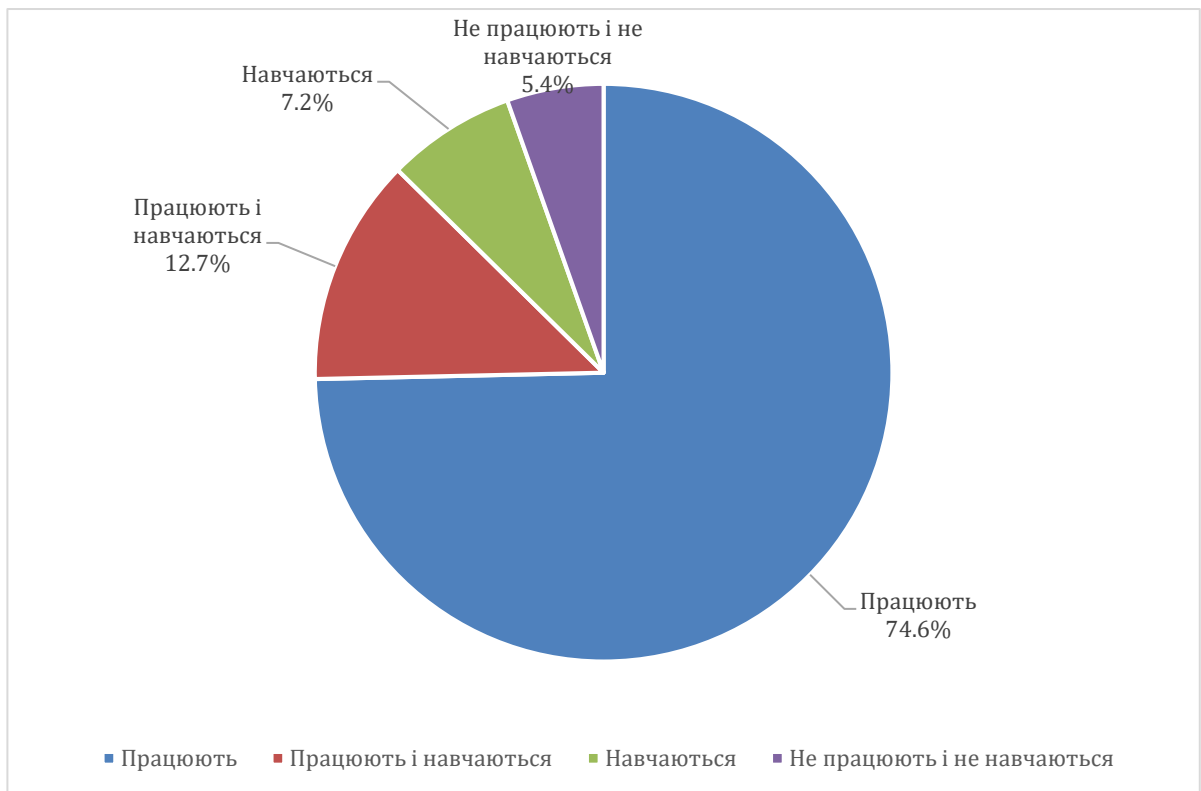


Рис. 2.3 Розподіл респондентів за сферою діяльності, у %

Досліджуючи синдром емоційного вигорання ми використали методіку діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка.

Ми виявили такі особливості: в групі 1(волонтери) домінуючим сформованим симптомом є «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» - 39,2%, що свідчить про ознаку вигорання, коли професіонал більше не визнає різниці між економічною ефективністю емоцій і вибірковою емоційною недостатньою реакцією. У першому випадку ми говоримо про корисну навичку, вироблену з часом, асоціювати досить обмежений голосовий діапазон і помірно інтенсивні емоції з взаємодією з партнером: легка посмішка, доброзичливий вираз обличчя, спокійний тон голосу, стримані відповіді на сильні стимули, стислі форми вираження незгоди. Інша справа, якщо неадекватно економлять

на емоціях, обмежують емоційну регресію за рахунок вибіркової реакції під час роботи. (Додаток Ж)

В групі 2 (особи, які не займаються волонтерством) домінуючими сформованими симптомами є «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» та «Редукція професійних обов'язків» - по 39,2% відповідно.

Симптом «Редукція професійних обов'язків» свідчить про спроби полегшити обов'язки в професійній діяльності, які вимагають емоційних витрат.

У фазі «Виснаження» в обох групах домінує сформований симптом «Емоційний дефіцит», група 1 – 28,6%, група 2 – 32,1%. Професіонал відчуває, що емоційно він більше не може допомогти об'єкту своєї діяльності. Невміння входити в їхню ситуацію, брати участь у спільній діяльності, співпереживати, вирішувати ситуації, які повинні впливати, підбадьорювати, зміцнювати інтелект, волю та моральну віддачу.

Таблиця 2.2

		Симптом не сформований		Симптом формується		Симптом сформований	
		Група 1	Група 2	Група 1	Група 2	Група 1	Група 2
Фаз ужен >	Переживання психотравмуючих обставин	71,4%	50%	17,8%	39,2%	10,8%	10,8%
	Незадоволеність собою	71,4%	64,2%	21,4%	21,4%	7,2%	14,3%
	«Загнаність у кут»	67,9%	64,2%	25%	21,4%	7,1%	14,3%
	Гривога і депресія	60,7%	46,4%	32,1%	35,7%	7,1%	17,9%
Фаз генці	Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	25%	10,7%	35,7%	50%	39,2%	39,2%
	Емоційно-моральна дезорієнтація	35,7%	28,6%	46,4%	35,7%	17,9%	35,7%
	Розширення сфери економії емоцій	28,6%	25%	35,7%	39,2%	35,7%	35,7%
	Редукція професійних обов'язків	25%	32,1%	42,9%	28,6%	32,1%	39,2%
Фаз	Емоційний дефіцит	25%	42,9%	46,4%	25%	28,6%	32,1%
	Емоційне відчуження	57,1%	50%	39,3%	25%	3,6%	25%

ажен >	Особистісне відчуження (деперсоналізація)	57,1%	46,4%	32,1%	28,6%	10,7%	28,6%
	Психосоматичні та психовегетативні порушення	85,7%	71,4%	14,3%	25%	0%	3,6%

Фаза «Напруження» у більшості не сформована в обох групах. Лише у 10,7% опитаних в групі 2 (особи, які не займаються волонтерством) ця фаза є сформованою. Детальніше у рис. 2.4

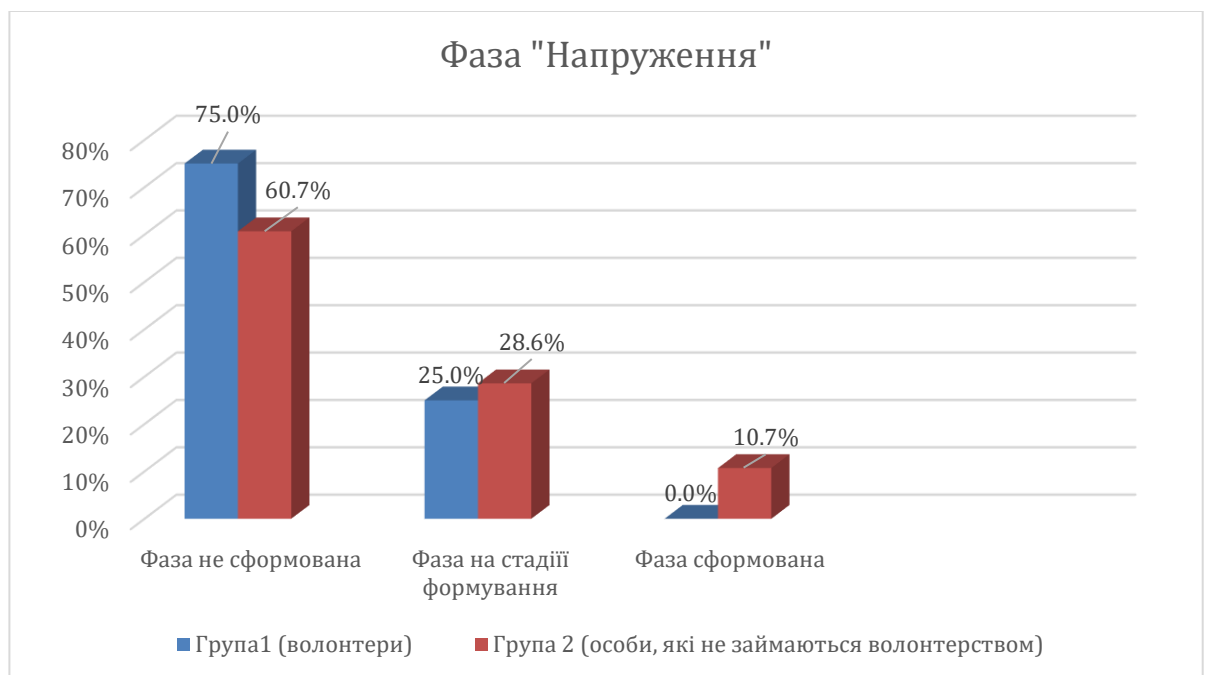


Рис. 2.4 Аналіз даних фази «Напруження»

Фаза «Резистенція» сформована у 35,7 % опитаних групи 2, водночас у групи 1 в 75% респондентів дана фаза не сформована.

В групі 2 у 57,1% фаза на стадії формування. Детальніше у рис. 2.5



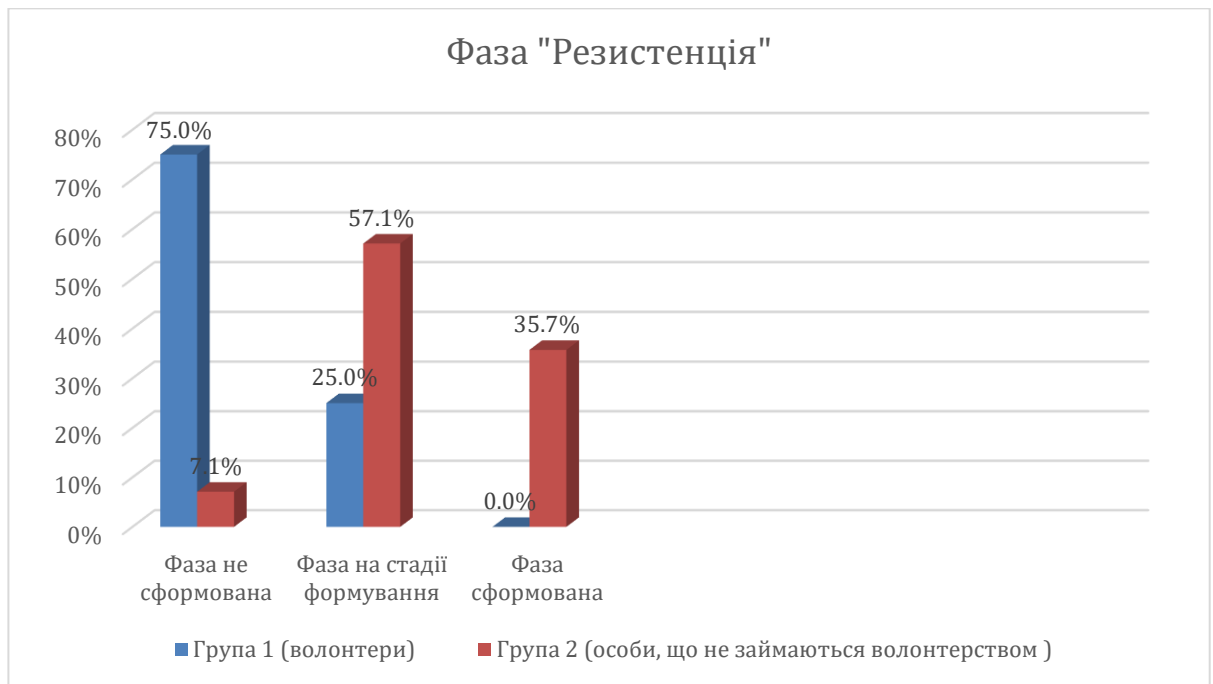


Рис. 2.5 Аналіз даних фази «Резистенція»

Фаза «Виснаження» сформована в 10,1% опитаних групи 2. На стадії формування в групі 1 – 42,9%, група 2 – 39,3%. Загальний показник наведено у рис. 2.6

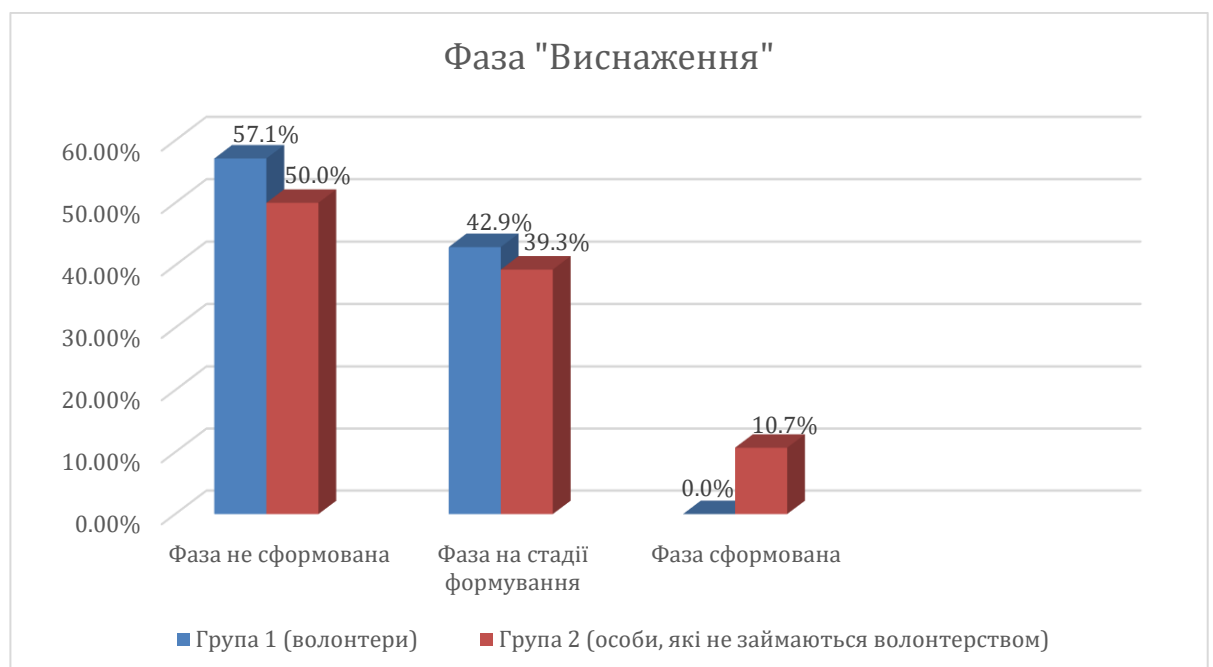


Рис. 2.6 Аналіз даних «Виснаження»

Наступний не менш важливий показник для нас, це загальний показник травматичного стресу. (Додаток 3) Згідно результатів опитані з Групи 2

(волонтери) більш травмовані, в порівнянні з Групою 1 (особи, що не займаються волонтерством). Детальніше в рис. 2.7

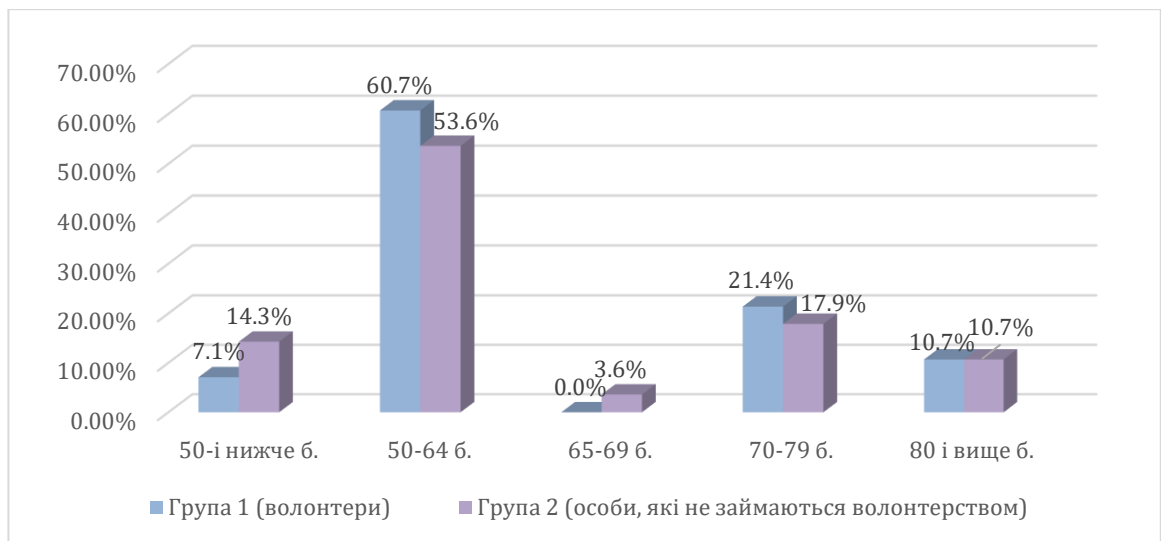


Рис. 2.7 Загальний показник травматичного стресу в групах досліджуваних, у %

Як наведено вище у рисунку значна частина респондентів набрали від 50 до 64 бали, що свідчить про те, що у опитаних уже можуть проявлятися окремі симптоми ПТСР або ГСР. Варто зазначити, що % вищий у групі волонтерів.

Респонденти, які набрали від 70 до 79 балів мають високу імовірність клінічно виражених розладів, ця імовірність зростає – в групі волонтерів це 21,4%; в групі осіб, які не займаються волонтерством – 17,9%, що також є високим показником.

Уточнення клінічного діагнозу «повного» ПТСР або ГСР необхідне для 10,7% опитаних в обох групах.

14,3% в Групі 2 набрали 50 балів або нижче, це свідчить про те, що симптоматика відсутня. У Групі 1 це 7,1% відповідно.

Наведені значення в Т-балах є тільки орієнтовними як для оцінки загальних показників ПТСР і ГСР, однак, як показує досвід застосування опитувальника, інтервали 50-65-70-80 і більше Т-балів досить добре «працюють» в якості операціональних критеріїв оцінки ступеня вираженості постстресових станів.

Вірогідність розвитку ПТСР добре показують результати Місісіпської шкали (цивільний варіант) рис. 2.8

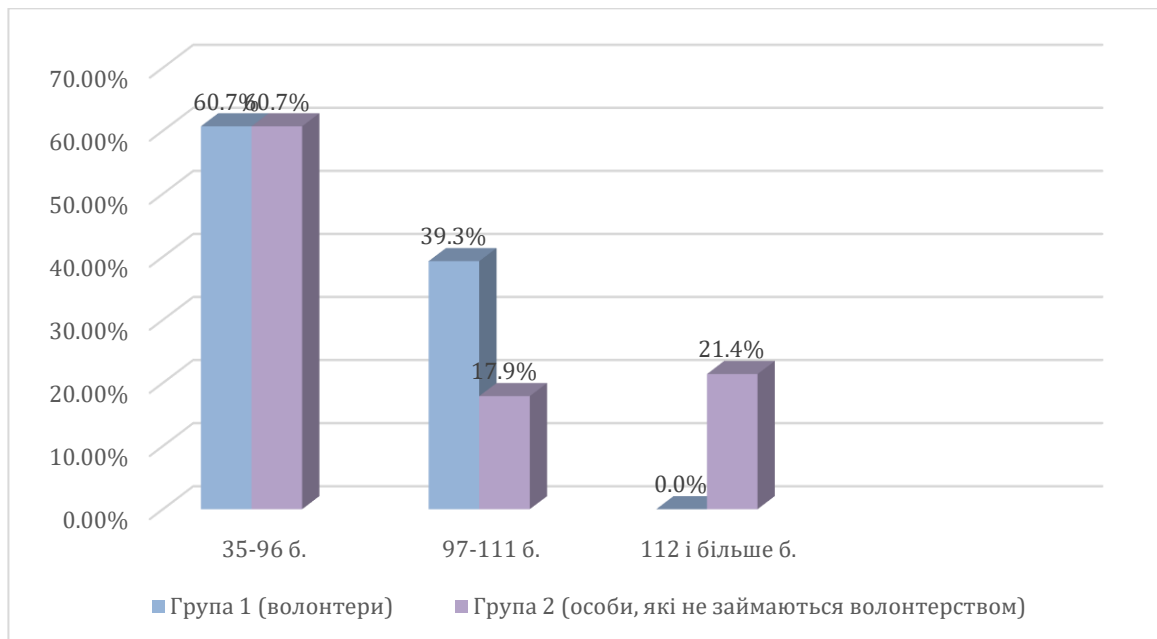


Рис. 2.8 Загальний показник вірогідності ПТСР, у %

Згідно результатів, більша частина опитаних (в обох групах це показник 60,7%) набрали від 35 до 96 балів, що свідчить про хороший рівень адаптації.

Про порушення адаптації свідчить кількість набраних балів від 97 до 111 одиниць. Серед опитаних волонтерів 39,3% набрали відповідну кількість балів в цьому діапазоні. 17,9% результат групи осіб, які не займаються волонтерством.

21,4% респондентів (результати наявні лише в Групі 2; осіб, які не займаються волонтерством) мають посттравматичний стресовий розлад. Рекомендовано звернутися у медичний центр. (Додаток К)

Серед волонтерів немає жодного опитаного, який набрав би більше 112 балів.

На початку опитування респонденти були проінформовані щодо цілей дослідження та конфіденційності їх відповідей.

Отже, у цьому розділі, який описує етапи нашого дослідження, досліджувані групи склалися переважно з жінок (87,5%) і менший відсоток чоловіків різного віку (12,5%).

Ми провели опитування з метою збору даних. Однією з обраних методик була наша авторська анкета, за допомогою якої ми змогли класифікувати

опитаних за сферою діяльності, віком, гендером, місцем фактичного перебування, рівнем освіти.

Наприкінці розділу описано методи статистичного аналізу, які були використані для подальшої перевірки гіпотези.

## ВИСНОВКИ

Метою нашого дослідження було з'ясувати особливості прояву синдрому емоційного вигорання серед волонтерів та співвідношення його з рівнем травматизації. Для дослідження ми обрали дві групи респондентів - волонтери та особи, які не займаються волонтерством. Це було зроблено для того, щоб з'ясувати чи однаково волонтери і люди, які не займаються волонтерством схильні до емоційного вигорання та травматизації.

Для дослідження цього зв'язку, ми розглянули в теоретичному розділі поняття “емоційного вигорання” та “травматизації”.

1. Незважаючи на значну поширеність синдрому емоційного вигорання, він досі не класифікується як окремий розлад психічного здоров'я. Водночас, завдяки дослідженням поширеності та чинників вигорання, обізнаність щодо довготривалого професійного стресу значно зросла за останні десятиліття. Оригінальна концепція вигорання була зосереджена на організаційних факторах діяльності, які спричиняють групу симптомів та призводить до вигорання. Пізніше дослідники зосередились також на емоційних чинниках, міжособистісних та соціальних.

2. Вивчаючи поняття “травматизація” ми дійшли до висновку, що кожна людина травмуючі події переживає по-своєму. Наскільки руйнівною виявиться психічна травма, залежить від індивідуального сприйняття людини, її захищеності в психологічному плані, стійкості до стресів.

3. Результати нашого дослідження показують, що відповідно до результатів методики діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойка 39,2% опитаних волонтерів мають сформований симптом емоційного вигорання «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування», що свідчить про ознаку вигорання, коли професіонал більше не визнає різниці між економічною ефективністю емоцій і вибірковою емоційною недостатньою реакцією.

4. В групі 2 (особи, які не займаються волонтерством) домінуючими сформованими симптомами є «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» та «Редукція професійних обов'язків» - по 39,2% відповідно. Симптом «Редукція

професійних обов'язків» свідчить про спроби полегшити обов'язки в професійній діяльності, які вимагають емоційних витрат. Фаза «Виснаження» сформована в 10,1% опитаних групи 2.

При аналізі методики травматичного стресу Котеньова, значна частина респондентів демонструє прояви окремих симптомів ПТСР або ГСР. Варто зазначити, що % вищий у групі волонтерів.

Наведені значення в Т-балах є тільки орієнтовними як для оцінки загальних показників ПТСР і ГСР, однак, як показує досвід застосування опитувальника, інтервали 50-65-70-80 і більше Т-балів досить добре «працюють» в якості операціональних критеріїв оцінки ступеня вираженості постстресових станів.

Вірогідність розвитку ПТСР добре показують результати Місісіпської шкали (цивільний варіант). Згідно результатів, більша частина опитаних (в обох групах це показник 60,7%) засвідчують хороший рівень адаптації.

Про порушення адаптації вказують показники у 39,3% волонтерів і 17,9% в групі осіб, які не займаються волонтерством.

21,4% респондентів (результати наявні лише в Групі 2; осіб, які не займаються волонтерством) мають посттравматичний стресовий розлад.

Серед волонтерів немає жодного опитаного, який набрав би більше 112 балів.

Варто зазначити, що більш емоційно виснажені є респонденти групи 2 - особи, які не займаються волонтерством, в цій же групі виявлено 21,4% опитаних з посттравматичним стресовим розладом.

Підводячи підсумок можна сказати, що наша гіпотеза не підтвердилась стосовно того, що волонтери частіше мають прояви емоційного вигорання через велику напругу, ніж люди, які не займаються активним волонтерством. Але підтвердилась частково про те, волонтери мають завищений рівень травматизації в порівнянні з особами, які не займаються волонтерством. У волонтерів висока ймовірність виснаження, що ймовірно, призводить до

травматизації, але серед опитаних людей, які не займаються волонтерством значно більше тих, хто вже має сформований синдром емоційного вигорання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бакіров В.С. Випускник в Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна: концепція, методика, технологія діяльності / В.С. Бакіров, О.І. Навроцький, В.М. Ніколаєвський, В.Л. Арбеніна. – Х. : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2004. – 56 с.
2. Беспалова К.О. Мотиваційні аспекти волонтерства: досвід західних країн // Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. – 2012. – №2. – С. 67-71.
3. Волонтерський рух в Україні [Електронний ресурс] (19.03.22)// GfK Ukraine – Режим доступу до ресурсу: [http://www.gfk.com/fileadmin/user\\_upload/dyna\\_content\\_import/2015-09-01\\_press\\_releases/data/ua/Documents/Presentations/report\\_vyshlisky.pdf](http://www.gfk.com/fileadmin/user_upload/dyna_content_import/2015-09-01_press_releases/data/ua/Documents/Presentations/report_vyshlisky.pdf)
4. Дербеньова А.Г., Кунцевська А.В. Профілактика синдрому емоційного вигорання педагогів / А.Г. Дербеньова, А.В. Кунцевська. – Харків: Вид. група «Основа», 2009. – 223с.
5. Дудяк В. Емоційне вигорання / В. Дудяк. – К.: Главник, 2007. – 126с.
6. Дружиніна І. Професійне становлення майбутніх психологів: теоретико-методологічний аналіз проблеми. Освіта регіону. 2001. № 2. С. 425–430.
7. Зливков В.Л., Лукомська С.О., & Федан О.В. (2016). Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Педагогічна думка.
8. Куницький, О. (2022, 1 березня). Волонтерський рух у Львові під час війни Росії проти України. Deutsche Welle. [Електронний ресурс] Постійне посилання: <https://p.dw.com/p/47pvi>
9. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості.: Навч. Пос. – К.: Либідь, 2007. – 256 с.
10. Лях Т. Л. Волонтерські групи як ресурс соціально-педагогічної діяльності державних і громадських організацій / Т. Л. Лях // Соціальна педагогіка: теорія і технології : підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / [Т. Ф. Алексеєнко, Т. П. Басюк, О. В. Безпалько та ін.] ; за ред. І. Д. Зверєвої. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – С. 130–139.



11. Мірошніченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах : навч.-метод. Посіб. / О. Мірошніченко. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. – 155с.
12. Марута Н.О., Чабан О.С., Каленська Г.Ю. Особливості емоційного вигорання у працівників сфери охорони неврологічного та психічного здоров'я. *Медична газета «Здоров'я України»*. Жовтень 2019 р. №3, с.2-7. URL: [http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/992/1/Nevro\\_3\\_2019\\_str\\_2\\_6\\_7.pdf](http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/992/1/Nevro_3_2019_str_2_6_7.pdf)
13. Орел В. Е. Феномен «вигорання» у закордонній психології: емпіричні дослідження й перспективи // *Психол. Журнал*. 2001. Т. 22. № 1. – С 43-48.
14. Професійна діагностика / Упорядник Т. Гончаренко. – К.: Ред.загальнопед. газ., – 120с.
15. Рибалка В.В. Методологічні питання наукової психології (Досвід особистісно центрованої систематизації категоріально-поняттєвого апарату): навч.-метод. Посібник / В.В. Рибалка. – К.: Ніка-Центр, 2003. – 204 с.
16. Технології роботи організаційних психологів : навч. Посіб. Для студентів вищ. Навч. Закл. Та слухачів ін-тів післядиплом. Освіти / за наук. Ред. Л. М. Карамушки. — К. : Фірма «ІНКОС», 2005. — 366 с.
17. Цимбалюк І. М. Психологія спілкування: навчальний посібник. – 2-ге вид., випр. Та доп. – К.: ВД «Професіонал», 2007. – 464 с.
18. Чепелева Н. В., Пов'якель Н. І. Теоретичне обґрунтування моделі особистості практичного психолога. *Психологія*. Вип. 3. 1998. С. 35–41.
19. Bachynska A. Profesiinevyhoranniapratsivnykivorhanizatsii: prychnyntafactory. Kyiv:Bachynska;2017.
20. Beard, J. G., & Ragheb, M. G. (1980). Measuring Leisure Satisfaction. *Journal of Leisure Research*, 12(1), 20–33.  
<https://doi.org/10.1080/00222216.1980.11969416>
22. Boiko V.V. Syndromэmotsyonalnohovыhoranyia v professionalnomobshchenyy / V.V. Boiko. — SPb. : Pyter, 1999. – 105 с.
23. Boiko V. V. Энерhyiaэmotsyi v obshchenyy: vzghliadnasebia y nadruhykh – М: Ynformatsyonno-yzdatelskyidom «Fylynъ», 1996. – 472 s.

24. Boiko V.V. Enerhyiaemotsyi / V.V. Boiko. – SPb. : Pyter, 2004. – 474 s.
25. Vodopianova N. E. Syndromvyhoranyia: dyahnostyka y profylaktyka / N. E. Vodopianova, E. S. Starchenkova. — SPb. : Pyter, 2005. – 336 s.
26. Chaban OS, Khaustova OO. Praktychnapsykhosomatyka: depresia. Kyiv: Medknyha,2021:218
27. Maslach, C. (1976). Burned-Out. HumanBehavior, 9, 16–22.
28. Maslach, C. (1998). A MultidimensionalTheoryofBurnout (с. 68–85).
29. Maslach, C., &Jackson, S. E. (1981). Themeasurementofexperiencedburnout. Journal of OrganizationalBehavior, 2(2), 99–113.  
<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
30. Maslach, C., &Leiter, M. P. (1999). TeacherBurnout: A ResearchAgenda. В R. Vandenberghe& A. M. Huberman (Ред.), UnderstandingandPreventingTeacherBurnout (1ий вид., с. 295–303). CambridgeUniversityPress. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527784.021>
31. Maslach, C., &Leiter, M. P. (2016). Burnout. В Stress: Concepts, Cognition, Emotion, andBehavior (с. 351–357). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
32. Maslach, C., Schaufeli, W. B., &Leiter, M. P. (2001). JobBurnout. AnnualReviewofPsychology, 52(1), 397–422.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
33. Mishchenko M, Boiko V.  
Osoblyvostidoslidzhenniasyndromuemotsiinohovyhoranniazadopomohoiu metodyky «diahnostykarivniaemotsiinohovyhorannia. Young Scientist.2015;4(19):103–5.11.
34. Labunskaiia V.A. Psykholohyiaekspresyvnohopovedenyia. M., 1989.
35. Markova, A.K. Psykholohyiaprofessyonalyzma / A. K. Markova. – M.: Znanye, 1996. – 308 s.
36. Stadniuk L, Davydovych O, Prichodko V. Syndromemotsiinohovyhorannia: faktory, shchospryiaiu tyohovynyknenniu i poperedzhenniu. Visnyknaukovykhdoslidzhen. 2017;1.

37. Kuriacha O. Faktory ryzyku formuvannia syndromu emotsiinohovyhorannia u studentiv-medykiv. Aktualni pytannia neironauk: Zbirnyk tez Vseukrainskoj konferentsii molodykh vchenykh t studentiv. 2018
38. Neulinger, J., & Breit, M. (1969). Attitude Dimensionsof Leisure. Journal of Leisure Research, 1(3), 255–261. <https://doi.org/10.1080/00222216.1969.11969737>
39. Pines, A., & Aronson, E. (1988). Career burnout: Causes and cures (c. xiv, 257). Free Press.
40. Osypova A. A. Obshchaja psyhokorektsyia: Uchebnoe posobyedliastudentovvuzov / A. A. Osypova. – M.: TTsSfera, 2004. – 512 s.
41. Tarabrina N. V. Prakticheskoerukovodstvopopsihologiiipostravmaticheskogostressa / N. V. Tarabrina, V. A. Agarkov, Ju. V. Byhovec i dr. – Ch. 1. Teorija i metody. – M. : Izd-vo «Kogito-Centr», 2007. – 208 s.
42. Vodopianova, N. E., & Starchenkova, E. S. (2005). Sindrom vygoraniia Diagnostika i profilaktika. PITER.

## ДОДАТКИ

Додаток А

### Авторська анкета

Вкажіть будь ласка стать:

- 1) Чоловік;
- 2) Жінка.

Вкажіть будь ласка скільки Вам повних років:

\_\_\_\_\_

Вкажіть будь ласка Ваш рівень освіти:

- 1) Вища освіта;
- 2) Неповна вища освіта;
- 3) Професійно-технічна освіта.

На момент опитування ви проживаєте –

- 1) В Україні, не в зоні бойових дій;
- 2) В Україні, в зоні бойових дій;
- 3) За кордоном.

Вкажіть будь ласка Вашу сферу діяльності:

- 1) Працюю;
- 2) Працюю і навчаюсь;
- 3) Навчаюсь;
- 4) Не працюю і не навчаюсь.

**Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойка**

**Інструкція.** На кожне із запропонованих нижче суджень дайте відповідь «так» чи «ні».

Візьміть до уваги: якщо у формулюваннях опитувальника згадуються партнери, то йдеться про суб'єктів Вашої професійної діяльності — пацієнтів, клієнтів, споживачів, замовників, учнів, студентів та інших осіб, з якими Ви щоденно працюєте.

**Текст опитувальника**

1. Організаційні помилки на роботі постійно змушують нервувати, напружуватися, хвилюватися.
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри.
3. Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).
4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).
5. Теплота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.
6. Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів.
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути па самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.
8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).
9. Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов'язок.
10. Моя робота притупляє емоції.
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу па роботі.
12. Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов'язані з роботою.
13. Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.
14. Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.
15. Я б змінив місце роботи, якби з'явилась така можливість.
16. Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні надати професійну підтримку, послугу, допомогу.
17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою наділові контакти.
18. Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.
19. Я так стомлююся на роботі, ию вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.

20. Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.
21. Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.
22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів.
23. Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей.
24. При згадці про деяких партнерів та колег, у мене псується настрій.
25. Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій.
26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.
27. Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими.
28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як потрібно, чи не скоротять мене тощо.
29. Якщо партнер мені неприємний, то я намагаюсь обмежити час спілкування з ним, менше приділяти йому уваги.
30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу «не роби людям добра — не отримаєш зла».
31. Я з радістю розповідаю домашнім про свою роботу.
32. Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи (менше працюю, знижується якість, виникають конфлікти).
33. Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити.
34. Я дуже хвилююся за свою роботу.
35. Партнерам по роботі віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності.
36. При одній згадці про роботу мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль.
37. У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з безпосереднім керівником.
38. Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям.
39. Останнім часом мене переслідують невдачі на роботі.
40. Деякі аспекти (факти) моєї роботи викликають розчарування, нудьгу і зневіру.
41. Трапляються дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай.
42. Я переймаюся проблемами ділових партнерів (суб'єктів діяльності) менше, ніж зазвичай.

43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.
44. Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж того вимагає справа.
45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, в доброму настрої.
46. Іноді я ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.
47. У справах зустрічаються настільки неприємні люди, що всупереч волі бажаєш їм чогось недоброго.
48. Після спілкування з неприємними партнерами в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.
49. На роботі я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.
50. Успіхи в роботі надихають мене.
51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).
52. Я втратив спокій через роботу.
53. Впродовж останнього року траплялися скарги па мене з боку партнерів.
54. Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається з партнерами, я не беру близько до серця.
55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.
56. Я часто працюю через силу.
57. Раніше я був більш співчутливим та уважним до партнерів, ніж тепер.
58. У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров'я.
59. Іноді я йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.
60. Після напруженого робочого дня я відчуваю, що занедужав.
61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.
62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.
63. Якщо б мені поталанило з роботою, я був би набагато щасливішим.
64. Я у відчаї від того, що на роботі в мене серйозні проблеми.
65. Іноді я поведжуся зі своїми партнерами так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.
66. Я засуджую партнерів, що розраховують на особливу поблажливність та увагу.
67. Зазвичай після робочого дня у мене не вистачає сил займатися домашніми справами.
68. Часто я підганяю час: швидше б закінчився робочий день.
69. Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.

70. Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.
71. Робота з людьми (з партнерами) дуже розчарувала мене.
72. Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.
73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.
74. Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини.
75. Моя кар'єра склалася вдало.
76. Я дуже нервую з приводу того, що пов'язано з роботою.
77. Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів би бачити й чути.
78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), нехтуючи власними інтересами.
79. Моя втома на роботі зазвичай мало або взагалі не відображається на спілкуванні з домашніми і друзями.
80. За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.
81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.
82. До всього (майже до всього), що відбувається тієї роботи, я втратив зацікавленість, живе почуття.
83. Робота з людьми погано вплинула на мене як на фахівця — зробила знервованим, злим, притупила емоції.
84. Робота з людьми вочевидь підриває моє здоров'я.



**Методика «Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова»**

*Інструкція:* “Уважно читаючи кожне твердження, виберіть той варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану або поглядам у даний час.

У кожній колонці на бланку відповідей під номером твердження обведіть цифру, що означає Вашу відповідь:

5 = “абсолютно вірно”;

4 = “скоріше вірно”;

3 = “частково вірно, почасти невірно”;

2 = “скоріше невірно”;

1 = “абсолютно невірно”.

№	Питання	Відповіді				
		5	4	3	2	1
1	Вранці я прокидаюся свіжим і відпочилим	5	4	3	2	1
2	Я добре координую свої рухи	5	4	3	2	1
3	Я відчуваю втому	5	4	3	2	1
4	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути в те, про що говорять оточуючі	5	4	3	2	1
5	Раптово у мене буває сильне серцебиття	5	4	3	2	1
6	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	5	4	3	2	1
7	Світ, який мене оточує, здається нереальним	5	4	3	2	1
8	Я здригаюся від раптового шуму	5	4	3	2	1
9	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	5	4	3	2	1
10	Я абсолютно здоровий фізично	5	4	3	2	1
11	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	5	4	3	2	1
12	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	5	4	3	2	1
13	Мене не можна звинуватити в тому, що я розсіяний	5	4	3	2	1
14	Я часто бачу той самий страшний сон	5	4	3	2	1
15	Безумовно, я винуватий перед людьми	5	4	3	2	1
16	Дурниці дратують мене	5	4	3	2	1
17	Я намагаюся не дивитися телевизор, якщо показують	5	4	3	2	1

	хроніку драматичних подій					
18	Мені подобається моя робота	5	4	3	2	1
19	Я пережив серйозну втрату	5	4	3	2	1
20	Я добре висипляюся вночі	5	4	3	2	1
21	Я ніколи не бачу страшних снів	5	4	3	2	1
22	Іноді мені хочеться напитися	5	4	3	2	1
23	Мої близькі сильно турбуються через мою роботу	5	4	3	2	1
24	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	5	4	3	2	1
25	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	5	4	3	2	1
26	Багато речей втратили для мене інтерес	5	4	3	2	1
27	Без жодного приводу я можу вийти із себе	5	4	3	2	1
28	Мені слід було б дотримуватися дієти	5	4	3	2	1
29	Я намагаюсь уникати розмов на неприємні теми	5	4	3	2	1
30	Буває, що я забуваю речі	5	4	3	2	1
31	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	5	4	3	2	1
32	Мені необхідно краще контролювати емоції	5	4	3	2	1
33	Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз	5	4	3	2	1
34	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	5	4	3	2	1
35	Я прокидаюся від раптового страху	5	4	3	2	1
36	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	5	4	3	2	1
37	Часом я відчувають озноб	5	4	3	2	1
38	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили в біду	5	4	3	2	1
39	Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами.	5	4	3	2	1
40	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	5	4	3	2	1

41	Мені важко заснути	5	4	3	2	1
42	Я відчуваю самотність	5	4	3	2	1
43	Мені буває важко згадувати про те, що відбувалося нещодавно	5	4	3	2	1
44	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	5	4	3	2	1
45	Часом я радію навіть дрібничкам	5	4	3	2	1
46	Я відчуваю приплив сил	5	4	3	2	1
47	Вранці я дуже важко прокидаюся	5	4	3	2	1
48	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	5	4	3	2	1
49	Я відчуваю сором	5	4	3	2	1
50	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	5	4	3	2	1
51	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	5	4	3	2	1
52	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	5	4	3	2	1
53	Я часто думаю про майбутнє	5	4	3	2	1
54	Іноді я серджуся	5	4	3	2	1
55	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	5	4	3	2	1
56	Вранці я прокидаюся свіжим та відпочилим	5	4	3	2	1
57	Я добре координую свої рухи	5	4	3	2	1
58	Я відчуваю втому	5	4	3	2	1
59	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути у те, про що говорять оточуючі	5	4	3	2	1
60	Раптово у мене буває сильне серцебиття	5	4	3	2	1
61	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	5	4	3	2	1
62	Світ, який мене оточує, здається нереальним	5	4	3	2	1
63	Я здригаюся від раптового шуму	5	4	3	2	1
64	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	5	4	3	2	1
65	Я абсолютно здоровий фізично	5	4	3	2	1

66	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	5	4	3	2	1
67	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	5	4	3	2	1
68	Мене не можна звинуватити у тому, що я розсіяний	5	4	3	2	1
69	Я часто бачу той самий страшний сон	5	4	3	2	1
70	Безумовно, я винуватий перед людьми	5	4	3	2	1
71	Дурниці дратують мене	5	4	3	2	1
72	Я намагаюся не дивитися телевізор, якщо показують хроніку драматичних подій	5	4	3	2	1
73	Мені подобається моя робота	5	4	3	2	1
74	Я пережив серйозну втрату	5	4	3	2	1
75	Я добре висипляюся вночі	5	4	3	2	1
76	Я ніколи не бачу страшних снів	5	4	3	2	1
77	Іноді мені хочеться напиться.	5	4	3	2	1
78	Мої близькі сильно турбуються через мою роботу	5	4	3	2	1
79	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	5	4	3	2	1
80	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	5	4	3	2	1
81	Багато речей втратили для мене інтерес	5	4	3	2	1
82	Без жодного приводу я можу вийти із себе	5	4	3	2	1
83	Мені слід було б дотримуватися дієти	5	4	3	2	1
84	Я намагаюся уникати розмов на неприємні теми	5	4	3	2	1
85	Буває, що я забуваю речі	5	4	3	2	1
86	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	5	4	3	2	1
87	Мені необхідно краще контролювати емоції	5	4	3	2	1
88	Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз	5	4	3	2	1
89	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	5	4	3	2	1
90	Я прокидаюся від раптового	5	4	3	2	1

	страху					
91	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	5	4	3	2	1
92	Часом я відчувають озноб	5	4	3	2	1
93	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили у біду	5	4	3	2	1
94	Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами	5	4	3	2	1
95	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	5	4	3	2	1
96	Мені важко заснути	5	4	3	2	1
97	Я відчуваю самотність	5	4	3	2	1
98	Мені буває важко згадувати те, що відбувалося нещодавно	5	4	3	2	1
99	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	5	4	3	2	1
100	Часом я радію навіть дрібничкам	5	4	3	2	1
101	Я відчуваю прилив сил	5	4	3	2	1
102	Вранці я дуже важко прокидаюся	5	4	3	2	1
103	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	5	4	3	2	1
104	Я відчуваю сором	5	4	3	2	1
105	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	5	4	3	2	1
106	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	5	4	3	2	1
107	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	5	4	3	2	1
108	Я часто думаю про майбутнє	5	4	3	2	1
109	Іноді я серджуся	5	4	3	2	1
110	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	5	4	3	2	1

Додаток Г

### Методика «Місісіпська шкала ПТСР(цивільний варіант)»

Інструкція: “Нижче наводяться твердження, що узагальнюють різний досвід людей, які брали участь у бойових діях. У кожного твердження є шкала від “1” до “5”. Користуючись даною шкалою, вкажіть, в якій мірі Ви згодні або не згодні з даним

твердженням. Оберіть тільки один варіант відповіді на кожне твердження, взявши в кружечок цифру у відповідній клітинці”

№	Питання	1	2	3	4	5
1	В минулому у мене було більше близьких друзів, ніж зараз	1	2	3	4	5
2	У мене немає почуття провини за все те, що я робив в минулому	1	2	3	4	5
3	Якщо хтось виведе мене з терпіння, то, найімовірніше, я не стримаюся (застосую фізичну силу)	1	2	3	4	5
4	Якщо трапляється щось, що нагадує мені минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	1	2	3	4	5
5	Люди, які дуже добре мене знають, бояться мене	1	2	3	4	5
6	Я здатний вступати в емоційно-близькі стосунки з іншими людьми	1	2	3	4	5
7	Мені сняться ночами кошмари про те, що було в дійсності в минулому	1	2	3	4	5
8	Коли я думаю про деякі речі, які я робив в минулому, мені просто не хочеться жити	1	2	3	4	5
9	Зовні я виглядаю байдужим	1	2	3	4	5
10	Останнім часом я відчуваю, що хочу покінчити з собою	1	2	3	4	5
11	Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли потрібно вставати	1	2	3	4	5
12	Я весь час задаю собі питання, чому я залишився живий, в той час як інші вже померли	1	2	3	4	5
13	У певних ситуаціях я відчуваю себе так, як ніби я повернувся в минуле	1	2	3	4	5
14	Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	1	2	3	4	5
15	Я відчуваю, що більше не можу	1	2	3	4	5
16	Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не чіпають	1	2	3	4	5
17	Мене як і раніше радують ті ж речі, що і раніше	1	2	3	4	5
18	Мої фантазії реалістичні і викликають страх	1	2	3	4	5
19	Я виявив, що мені працювати не важко	1	2	3	4	5
20	Мені важко зосередитися	1	2	3	4	5
21	Я так плачу	1	2	3	4	5
22	Мені подобається бути в суспільстві інших людей	1	2	3	4	5
23	Мене лякають мої прагнення та	1	2	3	4	5

	бажання					
24	Я легко засинаю	1	2	3	4	5
25	Від несподіваного шуму я сильно здригаюся	1	2	3	4	5
26	Ніхто, навіть члени моєї родини не розуміють, що я відчуваю	1	2	3	4	5
27	Я легка, спокійна, врівноважена людина	1	2	3	4	5
28	Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив у минулому, я ніколи не зможу розповісти будь-кому, бо цього нікому не зрозуміти	1	2	3	4	5
29	Часом я вживаю алкоголь (наркотики чи снодійні), щоб допомогти собі заснути чи забути про ті речі, які траплялися зі мною в минулому	1	2	3	4	5
30	Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в натовпі	1	2	3	4	5
31	Я втрачаю самоконтроль і вибухаю через дрібниці	1	2	3	4	5
32	Я боюся засинати	1	2	3	4	5
33	Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що відбувалося зі мною в минулому	1	2	3	4	5
34	Моя пам'ять така ж добра, як і раніше	1	2	3	4	5
35	Я відчуваю труднощі у прояві своїх почуттів, навіть стосовно близьких людей	1	2	3	4	5
36	Часом я раптом поведжусь чи відчуваю так, ніби те, що було зі мною в минулому, відбувається знову	1	2	3	4	5
37	Я не можу згадати деякі важливі речі, які сталися зі мною в минулому	1	2	3	4	5
38	Я дуже пильний і насторожений більшу частину часу	1	2	3	4	5
39	Якщо трапляється що-небудь, що нагадує мені про минуле, мене охоплює така тривога або паніка, що в мене починається сильне серцебиття і перехоплює дихання, я весь тремчу і покриваюся потом, у мене паморочиться в голові, з'являються «мурашки», і я майже втрачаю свідомість	1	2	3	4	5

## Авторська анкета

	Питання	Респонденти
1.	Вкажіть вашу стать:	
	Чоловік	12,5%
	Жінка	87,5%
2.	Вкажіть скільки вам повних років:	Діапазон 18-53
3.	Вкажіть Вам рівень освіти:	
	Вища освіта	71%
	Неповна вища освіта	12,7%
	Професійно-технічна освіта	12,7%
	Повна середня освіта	3,6%
4.	На момент опитування ви проживаєте:	
	В Україні, не в зоні бойових дій	92,8%
	В Україні, в зоні бойових дій	5,4%
	За кордоном	1,8
5.	Вкажіть будь ласка Вашу сферу діяльності:	
	Працюю	74,6%
	Навчаюсь	7,2%
	Працюю і навчаюсь	12,7%
	Не навчаюсь і не працюю	5,4%



## Детальний показник методики «Діагностика емоційного вигорання» В.В. Бойка

## Група 1 (волонтери)

№	Питання	«Так»	«Ні»
1	Організаційні помилки на роботі постійно змушують нервувати, напружуватися, хвилюватися	67,90%	32,10%
2	Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри	50%	50%
3	Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).	21,40%	78,60%
4	Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).	71,40%	28,60%
5	Теплота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.	64,30%	35,70%
6	Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів	42,90%	57,10%
7	Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути на самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.	28,60%	71,40%
8	Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).	42,90%	57,10%
9	Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов'язок.	32,10%	67,90%
10	Моя робота притупляє емоції	14,30%	85,70%
11	Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі	32,10%	67,90%
12	Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов'язані з роботою	35,70%	64,30%
13	Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.	35,70%	64,30%
14	Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.	39,30%	60,70%
15	Я б змінив місце роботи, якби з'явилась така можливість	42,90%	57,10%
16	Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні надати професійну підтримку, послугу, допомогу.	50%	50%
17	Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою наділові контакти.	71,40%	28,60%
18	Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.	57,10%	42,90%
19	Я так стомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.	32,10%	67,90%
20	Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.	53,60%	46,40%

21	Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.	39,30%	60,70%
22	Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів	57,10%	42,90%
23	Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей	25%	75%
24	При згадці про деяких партнерів та колег, у мене пеується настрої.	46,40%	53,60%
25	Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій	67,90%	32,10%
26	Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.	21,40%	78,60%
27	Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими	28,60%	71,40%
28	У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як потрібно, чи не скоротять мене тощо.	46,40%	53,60%
29	Якщо партнер мені неприємний, то я намагаюсь обмежити час спілкування з ним, менше приділяти йому уваги.	67,90%	32,10%
30	У спілкуванні па роботі я дотримуюся принципу «не роби людям добра — не отримаєш зла»	14,30%	85,70%
31	Я з радістю розповідаю домашнім про свого роботу	21,40%	78,60%
32	Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи (менше працюю, знижується якість, виникають конфлікти).	67,90%	32,10%
33	Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити	50%	50%
34	Я дуже хвилююся за свою роботу.	46,40%	53,60%
35	Партнерам по роботі віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності	35,70%	64,30%
36	При одній згадці про роботу мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль	17,90%	82,10%
37	У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з безпосереднім керівником	7,10%	92,90%
38	Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям	7,10%	92,90%
39	Останнім часом мене переслідують невдачі па роботі	10,70%	89,30%
40	Деякі аспекти (факти) моєї роботи викликають розчарування, нудьгу і зневіру	53,60%	46,40%
41	Трапляються дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай	67,90%	32,10%
42	Я переймаюся проблемами ділових партнерів (суб'єктів діяльності) менше, ніж зазвичай	17,90%	82,10%
43	Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.	57,10%	42,90%
44	Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж того вимагає справа.	78,60%	21,40%
45	Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, в доброму настрої.	60,70%	39,30%

46	Іноді я ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.	39,30%	60,70%
47	У справах зустрічаються настільки неприємні люди, що всупереч волі бажаєш їм чогось недоброго.	32,10%	67,90%
48	Після спілкування з неприємними партнерами в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.	67,90%	32,10%
49	На роботі я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.	28,60%	71,40%
50	Успіхи в роботі надихають мене	0%	100%
51	Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).	14,30%	85,70%
52	Я втратив спокій через роботу.	14,30%	85,70%
53	Впродовж останнього року траплялися скарги па мене з боку партнерів.	17,90%	82,10%
54	Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається з партнерами, я не беру близько до серця.	39,30%	60,70%
55	Я часто з роботи приношу додому негативні емоції	39,30%	60,70%
56	Я часто працюю через силу.	53,60%	46,40%
57	Раніше я був більш співчутливим та уважним до партнерів, ніж тепер.	39,30%	60,70%
58	У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров'я.	64,30%	35,70%
59	Іноді я йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.	32,10%	67,90%
60	Після напруженого робочого дня я відчуваю, що занедужав.	28,60%	71,40%
61	Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.	21,40%	78,60%
62	Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.	50%	50%
63	Якщо б мені поталанило з роботою, я був би набагато щасливішим	35,70%	64,30%
64	Я у відчаї від того, що на роботі в мене серйозні проблеми	10,70%	89,30%
65	Іноді я поведжуся зі своїми партнерами так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.	17,90%	82,10%
66	Я засуджую партнерів, що розраховують на особливу поблажливість та увагу.	35,70%	64,30%
67	Зазвичай після робочого дня у мене не вистачає сил займатися домашніми справами.	60,70%	39,30%
68	Часто я підганяю час: швидше б закінчився робочий день.	46,40%	53,60%
69	Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють	35,70%	64,30%
70	Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.	28,60%	71,40%
71	Робота з людьми (з партнерами) дуже розчарувала мене	14,30%	85,70%
72	Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.	3,60%	96,40%
73	Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.	42,90%	57,10%

74	Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини	28,60%	71,40%
75	Моя кар'єра склалася вдало	21,40%	78,60%
76	Я дуже нервую з приводу того, що пов'язано з роботою.	46,40%	53,60%
77	Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів би бачити й чути	28,60%	71,40%
78	Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), нехтуючи власними інтересами.	82,10%	17,90%
79	Моя втома на роботі зазвичай мало або взагалі не відображається па спілкуванні з домашніми і друзями.	75%	25%
80	За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.	39,30%	60,70%
81	Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.	32,10%	67,90%
82	До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив зацікавленість, живе почуття	17,90%	82,10%
83	Робота з людьми погано вплинула на мене як на фахівця — зробила знервованим, злим, притупила емоції.	32,10%	67,90%
84	Робота з людьми вочевидь підриває моє здоров'я.	32,10%	67,90%

## Група 2 (особи, які не займаються волонтерством)

№	Питання	«Так»	«Ні»
1	Організаційні помилки на роботі постійно змушують нервувати, напружуватися, хвилюватися	71,40%	28,60%
2	Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри	64,30%	35,70%
3	Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).	28,60%	71,40%
4	Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).	67,90%	32,10%
5	Теплота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.	53,60%	46,40%
6	Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів	25%	75%
7	Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути па самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.	28,60%	71,40%
8	Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).	46,40%	53,60%

9	Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов'язок.	42,90%	57,10%
10	Моя робота притупляє емоції	14,30%	85,70%
11	Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі	21,40%	78,60%
12	Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов'язані з роботою	21,40%	78,60%
13	Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.	28,60%	71,40%
14	Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.	35,70%	64,30%
15	Я б змінив місце роботи, якби з'явилась така можливість	28,60%	71,40%
16	Мене часто засмучує те, що я не можу на потрібному рівні надати професійну підтримку, послугу, допомогу.	25%	75%
17	Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою наділові контакти.	60,70%	39,30%
18	Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.	50%	50%
19	Я так стомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.	25%	75%
20	Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.	42,90%	57,10%
21	Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.	42,90%	57,10%
22	Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів	53,60%	46,40%
23	Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей	28,60%	71,40%
24	При згадці про деяких партнерів та колег, у мене псується настрій.	35,70%	64,30%
25	Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій	67,90%	32,10%
26	Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.	17,90%	82,10%

27	Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими	21,40%	78,60%
28	У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як потрібно, чи не скоротять мене тощо.	35,70%	64,30%
29	Якщо партнер мені неприємний, то я намагаюсь обмежити час спілкування з ним, менше приділяти йому уваги.	67,90%	32,10%
30	У спілкуванні па роботі я дотримуюся принципу «не роби людям добра — не отримаєш зла»	17,90%	82,10%
31	Я з радістю розповідаю домашнім про свого роботу	17,90%	82,10%
32	Трапляються дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи (менше працюю, знижується якість, виникають конфлікти).	60,70%	39,30%
33	Іноді я відчуваю, що потрібно поспівчувати партнерові, але не в змозі цього зробити	39,30%	60,70%
34	Я дуже хвилююся за свою роботу.	39,30%	60,70%
35	Партнерам по роботі віддаю більше уваги та турботи, ніж отримую від них вдячності	32,10%	67,90%
36	При одній згадці про роботу мені стає погано: починає колоти в області серця, підвищується тиск, виникає головний біль	17,90%	82,10%
37	У мене добрі (в цілому задовільні) стосунки з безпосереднім керівником	7,10%	92,90%
38	Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить користь людям	10,70%	89,30%
39	Останнім часом мене переслідують невдачі па роботі	17,90%	82,10%
40	Деякі аспекти (факти) моєї роботи викликають розчарування, нудьгу і зневіру	42,90%	57,10%
41	Трапляються дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж зазвичай	60,70%	39,30%
42	Я переймаюся проблемами ділових партнерів (суб'єктів діяльності) менше, ніж зазвичай	14,30%	85,70%

43	Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити час спілкування з друзями та знайомими.	35,70%	64,30%
44	Зазвичай я виявляю зацікавленість особистістю партнера більше, ніж того вимагає справа.	85,70%	14,30%
45	Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, в доброму настрої.	67,90%	32,10%
46	Іноді я ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.	21,40%	78,60%
47	У справах зустрічаються настільки неприємні люди, що всупереч волі бажаєш їм чогось недоброго.	32,10%	67,90%
48	Після спілкування з неприємними партнерами в мене буває погіршення фізичного та психічного самопочуття.	71,40%	28,60%
49	На роботі я постійно відчуваю психічне та фізичне перевантаження.	14,30%	85,70%
50	Успіхи в роботі надихають мене	0%	100%
51	Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).	10,70%	89,30%
52	Я втратив спокій через роботу.	7,10%	92,90%
53	Впродовж останнього року траплялися скарги па мене з боку партнерів.	7,10%	92,90%
54	Мені вдається зберегти нерви тільки через те, що багато з того, що відбувається з партнерами, я не беру близько до серця.	28,60%	71,40%
55	Я часто з роботи приношу додому негативні емоції	39,30%	60,70%
56	Я часто працюю через силу.	53,60%	46,40%
57	Раніше я був більш співчутливим та уважним до партнерів, ніж тепер.	28,60%	71,40%
58	У роботі з людьми керуюся принципом: не псуй нерви, бережи здоров'я.	60,70%	39,30%
59	Іноді я йду на роботу з важким відчуттям: як все набридло, нікого б не бачити й не чути.	28,60%	71,40%
60	Після напруженого робочого дня я відчуваю, що занедужав.	17,90%	82,10%
61	Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.	10,70%	89,30%

62	Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю.	10,70%	89,30%
63	Якщо б мені поталанило з роботою, я був би набагато щасливішим	10,70%	89,30%
64	Я у відчай від того, що на роботі в мене серйозні проблеми	7,10%	92,90%
65	Іноді я поводжуся зі своїми партнерами так, як би не хотів, щоб вони вчиняли зі мною.	3,60%	96,40%
66	Я засуджую партнерів, що розраховують на особливу поблажливість та увагу.	25%	75%
67	Зазвичай після робочого дня у мене не вистачає сил займатися домашніми справами.	75%	25%
68	Часто я підганяю час: швидше б закінчився робочий день.	50%	50%
69	Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють	32,10%	67,90%
70	Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.	28,60%	71,40%
71	Робота з людьми (з партнерами) дуже розчарувала мене	14,30%	85,70%
72	Щоб відновити сили, я часто вживаю ліки.	3,60%	96,40%
73	Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.	42,90%	57,10%
74	Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю через певні обставини	35,70%	64,30%
75	Моя кар'єра склалася вдало	14,30%	85,70%
76	Я дуже нервую з приводу того, що пов'язано з роботою.	42,90%	57,10%
77	Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів би бачити й чути	21,40%	78,60%
78	Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), нехтуючи власними інтересами.	92,90%	7,10%
79	Моя втома на роботі зазвичай мало або взагалі не відображається па спілкуванні з домашніми і друзями.	92,90%	7,10%
80	За можливості, я віддаю партнерові менше уваги, але	25%	75%



	так, щоб він цього не помітив.		
81	Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.	28,60%	71,40%
82	До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив зацікавленість, живе почуття	7,10%	92,90%
83	Робота з людьми погано вплинула на мене як на фахівця — зробила знервованим, злим, притупила емоції.	14,30%	85,70%
84	Робота з людьми вочевидь підриває моє здоров'я.	21,40%	78,60%

Детальний показник до методики «Опитувальник травматичного стресу І.О. Котеньова».

Група 1 (волонтери)

№	Питання	1	2	3	4	5
1	Вранці я прокидаюся свіжим і відпочилим	14,30%	14,30%	32,10%	10,70%	28,60%
2	Я добре координую свої рухи	0%	14,30%	10,70%	28,60%	46,40%
3	Я відчуваю втому	14,30%	10,70%	21,40%	21,40%	32,10%
4	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути в те, про що говорять оточуючі	10,70%	46,40%	17,90%	21,40%	3,60%
5	Раптово у мене буває сильне серцебиття	21,40%	28,60%	28,60%	17,90%	3,60%
6	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	39,30%	17,90%	25%	17,90%	0%
7	Світ, який мене оточує, здається нереальним	17,90%	25%	42,90%	7,10%	7,10%
8	Я здригаюся від раптового шуму	17,90%	28,60%	17,90%	7,10%	28,60%
9	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	3,60%	17,90%	25%	21,40%	32,10%
10	Я абсолютно здоровий фізично	0%	14,30%	25%	42,90%	17,90%
11	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	10,70%	17,90%	21,40%	32,10%	17,90%
12	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	10,70%	46,40%	21,40%	14,30%	7,10%
13	Мене не можна звинуватити в тому, що я розсіяний	10,70%	28,60%	28,60%	10,70%	21,40%
14	Я часто бачу той самий страшний сон	53,60%	28,60%	7,10%	3,60%	7,10%
15	Безумовно, я винуватий перед людьми	21,40%	39,30%	17,90%	21,40%	0%
16	Дурниці дратують мене	0%	17,90%	28,60%	32,10%	21,40%
17	Я намагаюся не дивитися телевизор, якщо показують хроніку драматичних подій	10,70%	39,30%	32,10%	7,10%	10,70%
18	Мені подобається моя робота	3,60%	0%	25%	32,10%	39,30%
19	Я пережив серйозну втрату	42,90%	7,10%	14,30%	21,40%	14,30%
20	Я добре висипляюся вночі	10,70%	25%	21,40%	7,10%	35,70%
21	Я ніколи не бачу страшних снів	7,10%	42,90%	10,70%	28,60%	10,70%
22	Іноді мені хочеться напиться	10,70%	28,60%	7,10%	42,90%	10,70%
23	Мої близькі сильно турбуються	14,30%	32,10%	25%	14,30%	14,30%

	через мою роботу					
24	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	35,70%	17,90%	17,90%	21,40%	7,10%
25	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	53,60%	25%	10,70%	10,70%	0%
26	Багато речей втратили для мене інтерес	7,10%	32,10%	17,90%	21,40%	21,40%
27	Без жодного приводу я можу вийти із себе	32,10%	21,40%	25%	17,90%	3,60%
28	Мені слід було б дотримуватися дієти	28,60%	14,30%	3,60%	28,60%	25%
29	Я намагаюсь уникати розмов на неприємні теми	3,60%	10,70%	42,90%	25%	17,90%
30	Буває, що я забуваю речі	10,70%	14,30%	14,30%	50%	10,70%
31	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	10,70%	7,10%	28,60%	28,60%	25%
32	Мені необхідно краще контролювати емоції	10,70%	17,90%	10,70%	21,40%	39,30%
33	Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз	14,30%	25%	25%	10,70%	25%
34	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	28,60%	25%	10,70%	21,40%	14,30%
35	Я прокидаюся від раптового страху	46,40%	32,10%	17,90%	0%	3,60%
36	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	21,40%	21,40%	35,70%	7,10%	14,30%
37	Часом я відчувають озноб	25%	21,40%	21,40%	17,90%	14,30%
38	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили в біду	3,60%	0%	14,30%	46,40%	35,70%
39	Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами.	28,60%	25%	7,10%	25%	14,30%
40	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	10,70%	32,10%	28,60%	14,30%	14,30%
41	Мені важко заснути	32,10%	14,30%	21,40%	17,90%	14,30%
42	Я відчуваю самотність	21,40%	32,10%	10,70%	17,90%	17,90%
43	Мені буває важко згадувати про те, що відбувалося нещодавно	25%	17,90%	14,30%	32,10%	10,70%
44	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	0%	7,10%	25%	50%	17,90%
45	Часом я радію навіть дрібничкам	3,60%	0%	14,30%	35,70%	46,40%

46	Я відчуваю приплив сил	17,90%	21,40%	25%	25%	10,70%
47	Вранці я дуже важко прокидаюся	35,70%	3,60%	10,70%	28,60%	21,40%
48	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	14,30%	14,30%	28,60%	25%	17,90%
49	Я відчуваю сором	21,40%	21,40%	28,60%	21,40%	7,10%
50	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	17,90%	10,70%	25%	28,60%	17,90%
51	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	25%	21,40%	21,40%	17,90%	14,30%
52	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	75%	17,90%	0%	3,60%	3,60%
53	Я часто думаю про майбутнє	3,60%	3,60%	0%	50%	42,90%
54	Іноді я серджуся	7,10%	3,60%	25%	21,40%	42,90%
55	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	17,90%	21,40%	21,40%	10,70%	28,60%
56	Вранці я прокидаюся свіжим та відпочилим	14,30%	14,30%	32,10%	10,70%	28,60%
57	Я добре координую свої рухи	0%	14,30%	10,70%	28,60%	46,40%
58	Я відчуваю втому	14,30%	10,70%	21,40%	21,40%	32,10%
59	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути у те, про що говорять оточуючі	10,70%	46,40%	17,90%	21,40%	3,60%
60	Раптово у мене буває сильне серцебиття	21,40%	28,60%	28,60%	17,90%	3,60%
61	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	39,30%	17,90%	25%	17,90%	0%
62	Світ, який мене оточує, здається нереальним	17,90%	25%	42,90%	7,10%	7,10%
63	Я здригаюся від раптового шуму	17,90%	28,60%	17,90%	7,10%	28,60%
64	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	3,60%	17,90%	25%	21,40%	32,10%
65	Я абсолютно здоровий фізично	0%	14,30%	25%	42,90%	17,90%
66	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	10,70%	17,90%	21,40%	32,10%	17,90%
67	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	10,70%	46,40%	21,40%	14,30%	7,10%
68	Мене не можна звинуватити у тому, що я розсіяний	10,70%	28,60%	28,60%	10,70%	21,40%
69	Я часто бачу той самий страшний сон	53,60%	28,60%	7,10%	3,60%	7,10%

70	Безумовно, я винуватий перед людьми	21,40%	39,30%	17,90%	21,40%	0%
71	Дурниці дратують мене	0%	17,90%	28,60%	32,10%	21,40%
72	Я намагаюся не дивитися телевізор, якщо показують хроніку драматичних подій	10,70%	39,30%	32,10%	7,10%	10,70%
73	Мені подобається моя робота	3,60%	0%	25%	32,10%	39,30%
74	Я пережив серйозну втрату	42,90%	7,10%	14,30%	21,40%	14,30%
75	Я добре висипляюся вночі	10,70%	25%	21,40%	7,10%	35,70%
76	Я ніколи не бачу страшних снів	7,10%	42,90%	10,70%	28,60%	10,70%
77	Іноді мені хочеться напитися.	10,70%	28,60%	7,10%	42,90%	10,70%
78	Мої близькі сильно турбуються через мою роботу	14,30%	32,10%	25%	14,30%	14,30%
79	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	35,70%	17,90%	17,90%	21,40%	7,10%
80	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	53,60%	25%	10,70%	10,70%	0%
81	Багато речей втратили для мене інтерес	7,10%	32,10%	17,90%	21,40%	21,40%
82	Без жодного приводу я можу вийти із себе	32,10%	21,40%	25%	17,90%	3,60%
83	Мені слід було б дотримуватися дієти	28,60%	14,30%	3,60%	28,60%	25%
84	Я намагаюсь уникати розмов на неприємні теми	3,60%	10,70%	42,90%	25%	17,90%
85	Буває, що я забуваю речі	10,70%	14,30%	14,30%	50%	10,70%
86	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	10,70%	7,10%	28,60%	28,60%	25%
87	Мені необхідно краще контролювати емоції	10,70%	17,90%	10,70%	21,40%	39,30%
88	Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз	14,30%	25%	25%	10,70%	25%
89	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	28,60%	25%	10,70%	21,40%	14,30%
90	Я прокидаюся від раптового страху	46,40%	32,10%	17,90%	0%	3,60%
91	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	21,40%	21,40%	35,70%	7,10%	14,30%
92	Часом я відчувають озноб	25%	21,40%	21,40%	17,90%	14,30%
93	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили у біду	3,60%	0%	14,30%	46,40%	35,70%
94	Нещодавно мені довелося	28,60%	25%	7,10%	25%	14,30%

	зіткнутися з дуже небезпечними обставинами					
95	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	10,70%	32,10%	28,60%	14,30%	14,30%
96	Мені важко заснути	32,10%	14,30%	21,40%	17,90%	14,30%
97	Я відчуваю самотність	21,40%	32,10%	10,70%	17,90%	17,90%
98	Мені буває важко згадувати те, що відбувалося нещодавно	25%	17,90%	14,30%	32,10%	10,70%
99	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	0%	7,10%	25%	50%	17,90%
100	Часом я радію навіть дрібничкам	3,60%	0%	14,30%	35,70%	46,40%
101	Я відчуваю прилив сил	17,90%	21,40%	25%	25%	10,70%
102	Вранці я дуже важко прокидаюся	35,70%	3,60%	10,70%	28,60%	21,40%
103	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	14,30%	14,30%	28,60%	25%	17,90%
104	Я відчуваю сором	21,40%	21,40%	28,60%	21,40%	7,10%
105	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	17,90%	10,70%	25%	28,60%	17,90%
106	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	25%	21,40%	21,40%	17,90%	14,30%
107	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	75%	17,90%	0%	3,60%	3,60%
108	Я часто думаю про майбутнє	3,60%	3,60%	0%	50%	42,90%
109	Іноді я серджуся	7,10%	3,60%	25%	21,40%	42,90%
110	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	17,90%	21,40%	21,40%	10,70%	28,60%

## Група 2 (особи, які не займаються волонтерством)

№	Питання	1	2	3	4	5
1	Вранці я прокидаюся свіжим і відпочилим	10,70%	10,70%	35,70%	14,30%	28,60%
2	Я добре координую свої рухи	0%	7,10%	10,70%	25%	57,10%
3	Я відчуваю втому	10,70%	14,30%	21,40%	28,60%	25%
4	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути в те, про що говорять оточуючі	14,30%	50%	21,40%	10,70%	3,60%
5	Раптово у мене буває сильне серцебиття	21,40%	39,30%	21,40%	14,30%	3,60%
6	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	46,40%	17,90%	25%	10,70%	0%
7	Світ, який мене оточує, здається нереальним	25%	28,60%	25%	10,70%	10,70%

8	Я здригаюся від раптового шуму	17,90%	21,40%	10,70%	25%	25%
9	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	7,10%	14,30%	25%	14,30%	39,30%
10	Я абсолютно здоровий фізично	3,60%	10,70%	28,60%	42,90%	14,30%
11	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	14,30%	10,70%	28,60%	28,60%	17,90%
12	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	10,70%	57,10%	17,90%	7,10%	7,10%
13	Мене не можна звинуватити в тому, що я розсіяний	14,30%	25%	25%	14,30%	21,40%
14	Я часто бачу той самий страшний сон	50%	28,60%	10,70%	3,60%	7,10%
15	Безумовно, я винуватий перед людьми	32,10%	35,70%	17,90%	14,30%	0%
16	Дурниці дратують мене	7,10%	25%	28,60%	21,40%	17,90%
17	Я намагаюся не дивитися телевизор, якщо показують хроніку драматичних подій	14,30%	35,70%	28,60%	7,10%	14,30%
18	Мені подобається моя робота	3,60%	3,60%	17,90%	25%	50%
19	Я пережив серйозну втрату	46,40%	7,10%	17,90%	14,30%	14,30%
20	Я добре висипляюся вночі	7,10%	28,60%	25%	7,10%	32,10%
21	Я ніколи не бачу страшних снів	10,70%	32,10%	7,10%	35,70%	14,30%
22	Іноді мені хочеться напитися	21,40%	25%	7,10%	39,30%	7,10%
23	Мої близькі сильно турбуються через мою роботу	25%	28,60%	25%	14,30%	7,10%
24	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	35,70%	28,60%	21,40%	7,10%	7,10%
25	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	60,70%	25%	10,70%	3,60%	0%
26	Багато речей втратили для мене інтерес	17,90%	25%	21,40%	14,30%	21,40%
27	Без жодного приводу я можу вийти із себе	25%	17,90%	32,10%	17,90%	7,10%
28	Мені слід було б дотримуватися дієти	32,10%	21,40%	7,10%	17,90%	21,40%
29	Я намагаюся уникати розмов на неприємні теми	7,10%	14,30%	35,70%	25%	17,90%
30	Буває, що я забуваю речі	17,90%	17,90%	14,30%	39,30%	10,70%
31	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	10,70%	14,30%	32,10%	17,90%	25%
32	Мені необхідно краще контролювати емоції	7,10%	28,60%	14,30%	17,90%	32,10%
33	Минулі події часом згадуються	21,40%	21,40%	21,40%	7,10%	28,60%

	більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз					
34	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	32,10%	21,40%	14,30%	14,30%	17,90%
35	Я прокидаюся від раптового страху	42,90%	32,10%	21,40%	0%	3,60%
36	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	25%	21,40%	28,60%	10,70%	14,30%
37	Часом я відчувають озноб	28,60%	14,30%	28,60%	14,30%	14,30%
38	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили в біду	3,60%	0%	21,40%	42,90%	32,10%
39	Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами.	35,70%	21,40%	3,60%	21,40%	17,90%
40	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	7,10%	25%	28,60%	28,60%	10,70%
41	Мені важко заснути	32,10%	17,90%	14,30%	17,90%	17,90%
42	Я відчуваю самотність	21,40%	32,10%	3,60%	21,40%	21,40%
43	Мені буває важко згадувати про те, що відбувалося нещодавно	28,60%	17,90%	17,90%	17,90%	17,90%
44	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	0%	7,10%	28,60%	42,90%	21,40%
45	Часом я радію навіть дрібничкам	3,60%	0%	17,90%	32,10%	46,40%
46	Я відчуваю приплив сил	17,90%	25%	25%	21,40%	10,70%
47	Вранці я дуже важко прокидаюся	35,70%	7,10%	17,90%	21,40%	17,90%
48	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	14,30%	17,90%	32,10%	21,40%	14,30%
49	Я відчуваю сором	32,10%	21,40%	25%	14,30%	7,10%
50	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	21,40%	3,60%	28,60%	25%	21,40%
51	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	25%	17,90%	32,10%	14,30%	10,70%
52	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	78,60%	14,30%	0%	3,60%	3,60%
53	Я часто думаю про майбутнє	3,60%	3,60%	7,10%	42,90%	42,90%
54	Іноді я серджуся	7,10%	7,10%	17,90%	25%	42,90%
55	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	25%	14,30%	28,60%	14,30%	17,90%
56	Вранці я прокидаюся свіжим та відпочилим	10,70%	10,70%	35,70%	14,30%	28,60%
57	Я добре координую свої рухи	0%	7,10%	10,70%	25%	57,10%
58	Я відчуваю втому	10,70%	14,30%	21,40%	28,60%	25%



59	Мені необхідно докладати зусиль, щоб вникнути у те, про що говорять оточуючі	14,30%	50%	21,40%	10,70%	3,60%
60	Раптово у мене буває сильне серцебиття	21,40%	39,30%	21,40%	14,30%	3,60%
61	Я приймаю їжу машинально, не відчуваючи при цьому задоволення	46,40%	17,90%	25%	10,70%	0%
62	Світ, який мене оточує, здається нереальним	25%	28,60%	25%	10,70%	10,70%
63	Я здригаюся від раптового шуму	17,90%	21,40%	10,70%	25%	25%
64	Я настільки живо згадую окремі події, що при цьому ніби знову переживаю їх	7,10%	14,30%	25%	14,30%	39,30%
65	Я абсолютно здоровий фізично	3,60%	10,70%	28,60%	42,90%	14,30%
66	Я отримую задоволення, перебуваючи серед людей	14,30%	10,70%	28,60%	28,60%	17,90%
67	Часто я дію так, ніби мені загрожує небезпека	10,70%	57,10%	17,90%	7,10%	7,10%
68	Мене не можна звинуватити у тому, що я розсіяний	14,30%	25%	25%	14,30%	21,40%
69	Я часто бачу той самий страшний сон	50%	28,60%	10,70%	3,60%	7,10%
70	Безумовно, я винуватий перед людьми	32,10%	35,70%	17,90%	14,30%	0%
71	Дурниці дратують мене	7,10%	25%	28,60%	21,40%	17,90%
72	Я намагаюся не дивитися телевизор, якщо показують хроніку драматичних подій	14,30%	35,70%	28,60%	7,10%	14,30%
73	Мені подобається моя робота	3,60%	3,60%	17,90%	25%	50%
74	Я пережив серйозну втрату	46,40%	7,10%	17,90%	14,30%	14,30%
75	Я добре висипляюся вночі	7,10%	28,60%	25%	7,10%	32,10%
76	Я ніколи не бачу страшних снів	10,70%	32,10%	7,10%	35,70%	14,30%
77	Іноді мені хочеться напитися.	21,40%	25%	7,10%	39,30%	7,10%
78	Мої близькі сильно турбуються через мою роботу	25%	28,60%	25%	14,30%	7,10%
79	У мене буває відчуття, що час тече ніби уповільнено	35,70%	28,60%	21,40%	7,10%	7,10%
80	Іноді я звертаюся до лікаря лише тому, що хочу трохи відпочити	60,70%	25%	10,70%	3,60%	0%
81	Багато речей втратили для мене інтерес	17,90%	25%	21,40%	14,30%	21,40%
82	Без жодного приводу я можу вийти із себе	25%	17,90%	32,10%	17,90%	7,10%
83	Мені слід було б дотримуватися	32,10%	21,40%	7,10%	17,90%	21,40%

	діти					
84	Я намагаюсь уникати розмов на неприємні теми	7,10%	14,30%	35,70%	25%	17,90%
85	Буває, що я забуваю речі	17,90%	17,90%	14,30%	39,30%	10,70%
86	Іноді мені здається, що навіть близькі люди не розуміють мене	10,70%	14,30%	32,10%	17,90%	25%
87	Мені необхідно краще контролювати емоції	7,10%	28,60%	14,30%	17,90%	32,10%
88	Минулі події часом згадуються більш яскраво, ніж те, що відбувається зараз	21,40%	21,40%	21,40%	7,10%	28,60%
89	Мені іноді здається, що світ навколо мене втрачає фарби	32,10%	21,40%	14,30%	14,30%	17,90%
90	Я прокидаюся від раптового страху	42,90%	32,10%	21,40%	0%	3,60%
91	Мені доводиться докладати великих зусиль, щоб працювати в колишньому ритмі	25%	21,40%	28,60%	10,70%	14,30%
92	Часом я відчувають озноб	28,60%	14,30%	28,60%	14,30%	14,30%
93	Мені хочеться допомагати людям, які потрапили у біду	3,60%	0%	21,40%	42,90%	32,10%
94	Нещодавно мені довелося зіткнутися з дуже небезпечними обставинами	35,70%	21,40%	3,60%	21,40%	17,90%
95	Я відчуваю себе більш досвідченою людиною, ніж більшість з моїх однолітків	7,10%	25%	28,60%	28,60%	10,70%
96	Мені важко заснути	32,10%	17,90%	14,30%	17,90%	17,90%
97	Я відчуваю самотність	21,40%	32,10%	3,60%	21,40%	21,40%
98	Мені буває важко згадувати те, що відбувалося нещодавно	28,60%	17,90%	17,90%	17,90%	17,90%
99	Я відчуваю, що стаю іншою людиною	0%	7,10%	28,60%	42,90%	21,40%
100	Часом я радію навіть дрібничкам	3,60%	0%	17,90%	32,10%	46,40%
101	Я відчуваю прилив сил	17,90%	25%	25%	21,40%	10,70%
102	Вранці я дуже важко прокидаюся	35,70%	7,10%	17,90%	21,40%	17,90%
103	Мої думки постійно повертаються до того, про що не хочеться думати	14,30%	17,90%	32,10%	21,40%	14,30%
104	Я відчуваю сором	32,10%	21,40%	25%	14,30%	7,10%
105	Зазвичай я не звертаюся до лікаря, навіть якщо відчуваю, що не зовсім здоровий	21,40%	3,60%	28,60%	25%	21,40%
106	Я так міцно сплю, що гучні звуки або яскраве світло не можуть мені перешкодити	25%	17,90%	32,10%	14,30%	10,70%

107	Мені кажуть, що я скрикую уві сні	78,60%	14,30%	0%	3,60%	3,60%
108	Я часто думаю про майбутнє	3,60%	3,60%	7,10%	42,90%	42,90%
109	Іноді я серджуся	7,10%	7,10%	17,90%	25%	42,90%
110	Я боюся, що можу накоїти щось всупереч своїм намірам	25%	14,30%	28,60%	14,30%	17,90%

## Методика «Місісіпська шкала ПТСР(цивільний варіант)»

## Група 1 (волонтери)

№	Питання	1	2	3	4	5
1	В минулому у мене було більше близьких друзів, ніж зараз	14,30%	21,40%	14,30%	14,30%	35,70%
2	У мене немає почуття провини за все те, що я робив в минулому	14,30%	53,60%	7,10%	21,40%	3,60%
3	Якщо хтось виведе мене з терпіння, то, найімовірніше, я не стримаюся (застосую фізичну силу)	35,70%	53,60%	3,60%	3,60%	3,60%
4	Якщо трапляється щось, що нагадує мені минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	17,90%	25%	57,10%	0%	0%
5	Люди, які дуже добре мене знають, бояться мене	57,10%	28,60%	10,70%	3,60%	0%
6	Я здатний вступати в емоційно-близькі стосунки з іншими людьми	0%	25%	53,60%	14,30%	7,10%
7	Мені сняться ночами кошмари про те, що було в дійсності в минулому	67,90%	21,40%	10,70%	0%	0%
8	Коли я думаю про деякі речі, які я робив в минулому, мені просто не хочеться жити	71,40%	25%	0%	3,60%	0%
9	Зовні я виглядаю байдужим	60,70%	17,90%	3,60%	14,30%	3,60%
10	Останнім часом я відчуваю, що хочу покінчити з собою	57,10%	35,70%	7,10%	0%	0%
11	Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли потрібно вставати	10,70%	42,90%	14,30%	25%	7,10%
12	Я весь час задаю собі питання, чому я залишився живий, в той час як інші вже померли	71,40%	17,90%	0%	0%	10,70%
13	У певних ситуаціях я відчуваю себе так, як ніби я повернувся в минуле	42,90%	46,40%	10,70%	0%	0%
14	Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	67,90%	32,10%	0%	0%	0%
15	Я відчуваю, що більше не можу	21,40%	17,90%	42,90%	0%	17,90%
16	Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не чіпають	28,60%	46,40%	3,60%	17,90%	3,60%
17	Мене як і раніше радують ті ж речі, що і раніше	14,30%	3,60%	39,30%	21,40%	21,40%
18	Мої фантазії реалістичні і	64,30%	25%	0%	10,70%	0%

	викликають страх					
19	Я виявив, що мені працювати не важко	0%	25%	28,60%	32,10%	14,30%
20	Мені важко зосередитися	17,90%	42,90%	32,10%	7,10%	0%
21	Я так плачу	25%	35,70%	0%	25%	14,30%
22	Мені подобається бути в суспільстві інших людей	10,70%	0%	53,60%	28,60%	7,10%
23	Мене лякають мої прагнення та бажання	75%	17,90%	3,60%	3,60%	0%
24	Я легко засинаю	14,30%	21,40%	28,60%	28,60%	7,10%
25	Від несподіваного шуму я сильно здригаюся	3,60%	17,90%	21,40%	42,90%	14,30%
26	Ніхто, навіть члени моєї родини не розуміють, що я відчуваю	7,10%	46,40%	14,30%	21,40%	10,70%
27	Я легка, спокійна, врівноважена людина	14,30%	3,60%	42,90%	35,70%	3,60%
28	Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив у минулому, я ніколи не зможу розповісти будь-кому, бо цього нікому не зрозуміти	53,60%	14,30%	17,90%	3,60%	10,70%
29	Часом я вживаю алкоголь (наркотики чи снодійні), щоб допомогти собі заснути чи забути про ті речі, які траплялися зі мною в минулому	64,30%	17,90%	10,70%	7,10%	0%
30	Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в натовпі	7,10%	42,90%	10,70%	21,40%	17,90%
31	Я втрачаю самоконтроль і вибухаю через дрібниці	25%	25%	46,40%	3,60%	0%
32	Я боюся засинати	60,70%	17,90%	21,40%	0%	0%
33	Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що відбувалося зі мною в минулому	71,40%	17,90%	10,70%	0%	0%
34	Моя пам'ять така ж добра, як і раніше	3,60%	14,30%	17,90%	28,60%	35,70%
35	Я відчуваю труднощі у прояві своїх почуттів, навіть стосовно близьких людей	21,40%	50%	14,30%	10,70%	3,60%
36	Часом я раптом поводжусь чи відчуваю так, ніби те, що було зі мною в минулому, відбувається знову	67,90%	21,40%	10,70%	0%	0%
37	Я не можу згадати деякі важливі речі, які сталися зі мною в минулому	64,30%	17,90%	0%	14,30%	3,60%

38	Я дуже пильний і насторожений більшу частину часу	57,10%	28,60%	3,60%	3,60%	7,10%
39	Якщо трапляється що-небудь, що нагадує мені про минуле, мене охоплює така тривога або паніка, що в мене починається сильне серцебиття і перехоплює дихання, я весь тремчу і покриваюсь потім, у мене паморочиться в голові, з'являються «мурашки», і я майже втрачаю свідомість	50%	50%	0%	0%	0%

## Група 2 (особи, які не займаються волонтерством)

№	Питання	1	2	3	4	5
1	В минулому у мене було більше близьких друзів, ніж зараз	17,90%	10,70%	17,90%	17,90%	35,70%
2	У мене немає почуття провини за все те, що я робив в минулому	14,30%	35,70%	17,90%	17,90%	14,30%
3	Якщо хтось виведе мене з терпіння, то, найімовірніше, я не стримаюся (застосую фізичну силу)	32,10%	35,70%	21,40%	10,70%	0%
4	Якщо трапляється щось, що нагадує мені минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю	17,90%	35,70%	28,60%	10,70%	7,10%
5	Люди, які дуже добре мене знають, бояться мене	53,60%	28,60%	7,10%	10,70%	0%
6	Я здатний вступати в емоційно-близькі стосунки з іншими людьми	7,10%	14,30%	32,10%	28,60%	17,90%
7	Мені сняться ночами кошмари про те, що було в дійсності в минулому	64,30%	21,40%	3,60%	0%	10,70%
8	Коли я думаю про деякі речі, які я робив в минулому, мені просто не хочеться жити	64,30%	17,90%	10,70%	3,60%	3,60%
9	Зовні я виглядаю байдужим	32,10%	25%	10,70%	25%	7,10%
10	Останнім часом я відчуваю, що хочу покінчити з собою	53,60%	25%	10,70%	7,10%	3,60%
11	Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли потрібно вставати	17,90%	28,60%	25%	10,70%	17,90%
12	Я весь час задаю собі питання, чому я залишився живий, в той час як інші вже померли	67,90%	10,70%	3,60%	3,60%	14,30%
13	У певних ситуаціях я відчуваю себе	53,60%	28,60%	10,70%	3,60%	3,60%

	так, як ніби я повернувся в минуле					
14	Мої сни настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не спати	71,40%	14,30%	3,60%	0%	10,70%
15	Я відчуваю, що більше не можу	28,60%	10,70%	28,60%	3,60%	28,60%
16	Речі, які викликають у інших людей сміх чи сльози, мене не чіпають	28,60%	14,30%	21,40%	28,60%	7,10%
17	Мене як і раніше радують ті ж речі, що і раніше	14,30%	10,70%	28,60%	28,60%	17,90%
18	Мої фантазії реалістичні і викликають страх	64,30%	21,40%	7,10%	7,10%	0%
19	Я виявив, що мені працювати не важко	14,30%	25%	28,60%	17,90%	14,30%
20	Мені важко зосередитися	25%	17,90%	25%	17,90%	14,30%
21	Я так плачу	28,60%	14,30%	14,30%	28,60%	14,30%
22	Мені подобається бути в суспільстві інших людей	7,10%	3,60%	42,90%	28,60%	17,90%
23	Мене лякають мої прагнення та бажання	46,40%	25%	10,70%	14,30%	3,60%
24	Я легко засинаю	14,30%	21,40%	17,90%	25%	21,40%
25	Від несподіваного шуму я сильно здригаюся	14,30%	14,30%	10,70%	35,70%	25%
26	Ніхто, навіть члени моєї родини не розуміють, що я відчуваю	17,90%	28,60%	14,30%	25%	14,30%
27	Я легка, спокійна, врівноважена людина	21,40%	10,70%	42,90%	17,90%	7,10%
28	Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив у минулому, я ніколи не зможу розповісти будь-кому, бо цього нікому не зрозуміти	35,70%	10,70%	21,40%	14,30%	17,90%
29	Часом я вживаю алкоголь (наркотики чи снодійні), щоб допомогти собі заснути чи забути про ті речі, які траплялися зі мною в минулому	60,70%	14,30%	7,10%	10,70%	7,10%
30	Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в натовпі	25%	25%	14,30%	14,30%	21,40%
31	Я втрачаю самоконтроль і вибухаю через дрібниці	21,40%	21,40%	39,30%	7,10%	10,70%
32	Я боюся засинати	64,30%	17,90%	10,70%	0%	7,10%
33	Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що відбувалося зі мною в минулому	60,70%	17,90%	21,40%	0%	0%
34	Моя пам'ять така ж добра, як і	10,70%	10,70%	25%	32,10%	21,40%

	раніше					
35	Я відчуваю труднощі у прояві своїх почуттів, навіть стосовно близьких людей	21,40%	39,30%	17,90%	7,10%	14,30%
36	Часом я раптом поводжусь чи відчуваю так, ніби те, що було зі мною в минулому, відбувається знову	53,60%	25%	10,70%	7,10%	3,60%
37	Я не можу згадати деякі важливі речі, які сталися зі мною в минулому	53,60%	10,70%	14,30%	10,70%	10,70%
38	Я дуже пильний і насторожений більшу частину часу	32,10%	21,40%	10,70%	17,90%	17,90%
39	Якщо трапляється що-небудь, що нагадує мені про минуле, мене охоплює така тривога або паніка, що в мене починається сильне серцебиття і перехоплює дихання, я весь тремчу і покриваюсь потім, у мене паморочиться в голові, з'являються «мурашки», і я майже втрачаю свідомість	60,70%	21,40%	10,70%	7,10%	0%