

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВОЛОНТЕРІВ У ВОЄННИЙ ПЕРІОД: ПОСТТРАВМАТИЧНІ СИМПТОМИ ТА ВИГОРАННЯ

Асєєва Юлія Олександрівна

доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки
Одеського національного економічного університету
ORCID ID: 0000-0003-3086-3993
Scopus Author ID: 57221817817
Researcher ID: AAH-2650-2021

Плахотний Олександр Анатолійович

проректор з адміністративно-господарської та виховної роботи
Одеського національного економічного університету
ORCID ID: 0009-0009-5116-5407

Актуальність дослідження зумовлена зростаючим психоемоційним навантаженням на волонтерів в умовах повномасштабної війни в Україні. Тривала участь у допомозі постраждалим, високий рівень відповідальності та постійний контакт із травматичними подіями суттєво впливають на психологічний стан осіб, залучених до волонтерської діяльності. У цьому контексті вивчення ментального здоров'я волонтерів набуває особливого значення, оскільки воно є критичним чинником їхньої ефективності, стійкості та здатності продовжувати допомагати іншим.

Метою статті є виявлення особливостей ментального здоров'я волонтерів у воєнний період, зокрема посттравматичних симптомів, емоційного вигорання та пов'язаних психологічних чинників, що стане підґрунтям для розробки практичних рекомендацій щодо їх підтримки.

У статті висвітлено результати емпіричного дослідження ментального здоров'я волонтерів, залучених до тривалої благодійної діяльності в умовах воєнного конфлікту. Зосереджено увагу на поширених посттравматичних симптомах, емоційному вигоранні та пов'язаних із ними психологічних чинниках. Вибірку дослідження становили 98 респондентів, диференційованих за віком і статтю. Методи дослідження передбачали: аналіз та синтез наукових надбань, констатуючий експеримент і методи математично-статистичної обробки отриманих результатів.

Результати дослідження засвідчили, що волонтери середнього дорослого віку мають вищий рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та симптомів ПТСР порівняно з молодшими учасниками. Гендерні відмінності проявляються в характері психологічної адаптації: жінки частіше звертаються по соціальну підтримку та демонструють вищий рівень гіперзбудження, тоді як чоловіки більш схильні до інтрузивних переживань і стратегій уникнення. Кореляційний аналіз виявив тісні зв'язки між емоційним виснаженням, симптомами ПТСР та неефективними копінг-стратегіями.

У статті обґрунтовано потребу у впровадженні цільових програм психологічної підтримки волонтерів, які враховують вікові й гендерні особливості, а також рівень стресового навантаження.

Ключові слова: ментальне здоров'я, волонтери, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), емоційне вигорання, психологічне благополуччя, копінг-стратегії, гіперзбудження, інтрузії, вторинна травматизація, психологічна підтримка.

Asieieva Yu. Plakhotnyi O. MENTAL HEALTH OF VOLUNTEERS DURING WAR: POST-TRAUMATIC SYMPTOMS AND BURNOUT

The relevance of this study is driven by the growing psycho-emotional burden experienced by volunteers amid the full-scale war in Ukraine. Prolonged involvement in assisting those affected, the high level of responsibility, and continuous exposure to traumatic events significantly influence the psychological state of individuals engaged in volunteer work. In this context, the study of volunteers' mental health acquires particular importance, as it is a critical factor for their effectiveness, resilience, and ability to continue supporting others.

The purpose of the article is to identify the specific characteristics of volunteers' mental health during wartime, including post-traumatic symptoms, emotional burnout, and related psychological factors, which will serve as a foundation for developing practical support strategies.

The article presents the results of an empirical study on the mental health of volunteers engaged in prolonged charitable activities during the military conflict. Special attention is given to the prevalence of post-traumatic symptoms, emotional burnout, and associated psychological factors. The study sample included 98 participants, differentiated by age and gender. Research methods involved analysis and synthesis of scientific literature, a diagnostic experiment, and statistical data analysis.

The results indicate that volunteers of middle adulthood exhibit higher levels of emotional exhaustion, depersonalization, and PTSD symptoms compared to younger participants. Gender differences were observed

in psychological adaptation strategies: women more frequently seek social support and show higher levels of hyperarousal, while men are more prone to intrusive experiences and avoidance strategies. Correlation analysis revealed strong associations between emotional exhaustion, PTSD symptoms, and maladaptive coping strategies.

The article substantiates the need for the implementation of targeted psychological support programs for volunteers, taking into account age, gender-specific characteristics, and the intensity of stress exposure.

Key words: *mental health, volunteers, post-traumatic stress disorder (PTSD), emotional burnout, psychological well-being, coping strategies, hyperarousal, intrusions, secondary traumatization, psychological support.*

Вступ. У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні волонтерська діяльність стала критично важливою опорою для мільйонів постраждалих від воєнних дій. Водночас постійна залученість до допомоги іншим у ситуації нестабільності, ризику та гострого дефіциту ресурсів формує значне психоемоційне навантаження на осіб, які працюють у волонтерських організаціях. За відсутності належної підтримки це навантаження нерідко призводить до розвитку хронічного стресу, симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та емоційного вигорання. Вивчення ментального здоров'я волонтерів у таких обставинах набуває не лише теоретичного, але й прикладного значення, оскільки пов'язане з питаннями професійної витримки, психологічної стійкості й ефективності їхньої діяльності.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю комплексного вивчення взаємозв'язків між психотравматичним досвідом, рівнем емоційного вигорання й особливостями психологічної адаптації волонтерів у період воєнного конфлікту. Врахування вікових і гендерних особливостей дає змогу глибше зрозуміти психологічні потреби різних категорій волонтерів і сприяти розробці диференційованих програм психологічної підтримки.

Мета дослідження – виявити особливості ментального здоров'я волонтерів у період війни, зокрема наявність посттравматичних симптомів, проявів емоційного вигорання та пов'язаних психологічних чинників у контексті вікових і гендерних відмінностей.

Методи дослідження. Для досягнення мети було використано міждисциплінарний підхід, який поєднує якісний і кількісний аналіз. Застосовано методи теоретичного аналізу наукових джерел, констатуючого експерименту та математико-статистичної обробки емпіричних даних, зокрема кореляційного аналізу за Пірсоном.

Психодіагностичний інструментарій включав: шкалу психологічного благополуччя К. Ріфф (Ryff Psychological Well-Being Scale) – для оцінки загального рівня ментального здоров'я; опитувальник впливу травматичних подій IES-R (D. Weiss & C. Marmar) – для виявлення симптомів посттравматичного стресу: інтрузій, гіперзбудження та уникнення; методику дослідження копінг-стратегій Д. Амірхана (Coping Strategy Indicator) – для визначення поведінкових моделей адаптації; шкалу емоційного вигорання MBI (Maslach Burnout Inventory) – для оцінки рівня професійного вигорання [1; 2].

Вибірка дослідження становила 98 респондентів, які тривалий час залучені до волонтерської діяльності. До вибірки увійшли 47 чоловіків та 51 жінка віком від 26 до 52 років.

Такий дизайн дослідження забезпечив змогу оцінити вплив вікових і статевих відмінностей на психологічні показники волонтерів в умовах війни, а також встановити взаємозв'язки між ключовими аспектами ментального здоров'я.

Результати. У сучасному науковому дискурсі ментальне здоров'я розглядається як системне утворення, що охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування особистості, забезпечуючи її здатність адаптуватися до життєвих викликів, зберігати внутрішню цілісність і реалізовувати особистісний потенціал [3]. Особливого значення це поняття набуває у контексті волонтерської діяльності в умовах повномасштабної війни, коли допомога іншим часто супроводжується хронічним стресом, інформаційним перевантаженням, емоційним виснаженням і вторинною травматизацією [4; 5; 6].

Ментальне здоров'я волонтерів зумовлюється комплексом взаємодіючих чинників, серед яких виокремлюють внутрішні (особистісні риси, ціннісні орієнтації, домінуючі копінг-стратегії) та зовнішні (організаційне середовище, соціальна підтримка, тривалість волонтерського навантаження) детермінанти. Особливу роль відіграють ресурси саморегуляції, емоційна стабільність, ступінь включеності в соціальні взаємодії та здатність до конструктивного подолання труднощів [7; 8].

У фаховій літературі емоційне вигорання визначається як багатовимірне явище, що формується внаслідок тривалого впливу стресогенних чинників, особливо в професіях «допомагаючого типу» [9]. Хоча волонтерська діяльність за своєю природою є безоплатною, її психоемоційне навантаження часто перевищує вимоги традиційного професійного середовища. У структурі вигорання, згідно з концепцією К. Маслач, виокремлюються три ключові компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень [10].

Аналіз емпіричних джерел свідчить, що серед волонтерів в умовах гуманітарних криз і воєнних конфліктів емоційне вигорання розвивається з підвищеною інтенсивністю. Найчастіше

воно супроводжується зниженням мотивації, емоційною апатією, втратою сенсу допомоги іншим і, як наслідок, частковим чи повним виходом із волонтерської діяльності [11; 12].

Нагромадження емоційного виснаження без відповідної психологічної підтримки часто стає фоном для розвитку більш глибоких психотравматичних симптомів. У ситуації постійного зіткнення з людськими стражданнями, втратою та небезпекою психіка волонтера переходить у стан хронічного напруження, де межа між емпатією та особистим травмуванням стає розмитою.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) класифікується як патологічна реакція на екстремальний психотравмувальний досвід, що характеризується нав'язливими спогадами (інтрузіями), гіперзбудженням, уникненням нагадувань про травму та негативними змінами у сфері настрою й мислення [13]. У випадку волонтерів ідеться як про прямий, так і про опосередкований вплив травматичного матеріалу. В умовах тривалого контакту із жертвами насильства, пораненнями, втратами чи смертю формуються симптоми вторинної травматизації – емоційного вигорання на тлі емпатійного відгуку [14].

Таким чином, результати аналізу літератури свідчать про складну, багаторівневу структуру психоемоційних порушень, що виникають у волонтерів під впливом тривалого стресу, емоційного виснаження та вторинної травматизації. Утім, попри наявність окремих емпіричних досліджень, більшість із них або не враховують контекст повномасштабної війни, або зосереджені суто на військовослужбовцях і постраждалих цивільних особах. Волонтери ж залишаються «невидимими фігурами» цієї психологічної кризи попри те, що їхня діяльність передбачає систематичний контакт із травматичним досвідом, високу ступінь відповідальності та брак формалізованої підтримки з боку державних структур.

З огляду на зазначене виникла потреба у проведенні емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення психологічних особливостей ментального здоров'я волонтерів у сучасних умовах війни. Дослідження мало на меті не лише з'ясувати наявність симптомів ПТСР, емоційного вигорання та неадаптивних копінг-стратегій, а й виявити закономірності їхнього прояву з урахуванням вікових і гендерних відмінностей.

До вибірки нашого дослідження ввійшли 98 осіб, які протягом щонайменше шести місяців брали активну участь у волонтерській діяльності на території України. Серед респондентів було 47 чоловіків і 51 жінка віком від 26 до 52 років. Формування вибірки здійснювалося за критеріями добровільної участі, відсутності клінічно діагностованих психічних розладів та наявності досвіду безпосередньої взаємодії з постраждалими в умовах війни.

Для комплексної оцінки психічного стану використовувався низка валідизованих психодіагностичних методик, зокрема: шкала психологічного благополуччя К. Ріффа; опитувальник впливу подій (IES-R); методика діагностики копінг-стратегій Д. Амірхана; шкала професійного вигорання [1; 2].

Зібрані емпіричні дані пройшли математично-статистичну обробку з використанням описової статистики, кореляційного аналізу (коефіцієнт Пірсона) та порівняльного аналізу між групами (t-критерій Стьюдента) (результати надано в таблиці 1).

Отримані результати дають змогу не лише деталізувати психологічний портрет сучасного волонтера, а й закласти науково обґрунтовану основу для розробки системи психологічної допомоги, що враховуватиме реальні виклики, з якими стикаються ці люди в умовах тривалої війни.

Проведений кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Пірсона дав змогу виявити низку статистично значущих взаємозв'язків між ключовими показниками ментального здоров'я волонтерів у воєнний період. Встановлені асоціації вказують на глибокі внутрішні зв'язки між когнітивними, емоційними та поведінковими складовими психоемоційного стану респондентів.

Насамперед варто підкреслити високий позитивний кореляційний зв'язок між інтрузіями (нав'язливими спогадами) та емоційним вигоранням ($r = 0,498$), це може свідчити про те, що повторювані травматичні образи та переживання суттєво підсилюють виснажливий характер волонтерської роботи, який може провокувати розвиток емоційного вигорання. Схожий патерн спостерігається і в кореляції інтрузій з впливом травматичних подій ($r = 0,386$), що може підтверджувати глибоку психоемоційну обробку пережитого досвіду.

Гіперзбудження, як ще один ключовий симптом посттравматичного стресового розладу (ПТСР), виявив достатній позитивний зв'язок як із впливом травматичних подій ($r = 0,405$), так і з емоційним вигоранням ($r = 0,524$). Це дає змогу припустити, що активація фізіологічної та емоційної системи у відповідь на хронічний стрес є не лише результатом дії травматичних факторів, а й фактором, що поглиблює виснаження.

Надзвичайно важливою є негативна кореляція між активним вирішенням проблем та емоційним вигоранням ($r = -0,362$), а також з копінг-стратегіями ($r = -0,382$). Це може вказувати на те, що орієнтація на конструктивну дію і свідоме подолання труднощів знижує ризик вигорання, слугуючи захисним механізмом в умовах психотравмувального середовища.

Пасивне уникнення, навпаки, демонструє прямий зв'язок з емоційним вигоранням ($r = 0,379$) і впливом травматичних подій ($r = 0,342$), що може констатувати недостатню ефективність цієї

Таблиця 1

Кореляційна матриця значимих зв'язків

	Інтрुзія	Активне вирішення проблем	Вплив травматичних подій	Гіперзбудження	Емоційне вигорання	Копінг-стратегії	Мета у житті	Особистісне зростання	Пасивне уникнення	Психологічне благополуччя	Самоприйняття
Інтрुзія	1,000		0,386		0,498						
Активне вирішення проблем		1,000			-0,362	-0,382					
Вплив травматичних подій	0,386		1,000	0,405					0,342		
Гіперзбудження			0,405	1,000	0,524						
Емоційне вигорання	0,498	-0,362		0,524	1,000			-0,428	0,379		-0,466
Копінг-стратегії		-0,382				1,000			0,390		
Мета в житті							1,000			0,369	
Особистісне зростання					-0,428			1,000		0,412	
Пасивне уникнення			0,342		0,379	0,390			1,000		
Психологічне благополуччя							0,369	0,412		1,000	0,450
Самоприйняття					-0,466					0,450	1,000

стратегії адаптації. Крім того, пасивне уникнення позитивно корелює з копінг-стратегіями ($r = 0,390$), що може свідчити про диференційований характер останніх – від активних до дисфункційних.

Особливої уваги заслуговують показники психологічного благополуччя. Так, емоційне вигорання демонструє негативні кореляції з особистісним зростанням ($r = -0,428$), самоприйняттям ($r = -0,466$), що може свідчити про деградацію внутрішнього ресурсу за хронічного психоемоційного напруження. Водночас психологічне благополуччя позитивно асоційоване з метою в житті ($r = 0,369$), особистісним зростанням ($r = 0,412$) та самоприйняттям ($r = 0,450$), підкреслюючи роль ціннісних орієнтацій і внутрішньої гармонії як чинників стійкості.

Таким чином, результати аналізу підтверджують гіпотезу про багатфакторну зумовленість ментального здоров'я волонтерів. Психологічне благополуччя постає не лише як відсутність симптомів стресу, а як результат складної взаємодії особистісних ресурсів, стратегій адаптації та здатності інтегрувати травматичний досвід у життєву історію. Кореляційні зв'язки проливають світло на механізми формування стресостійкості та можуть слугувати емпіричним підґрунтям для розробки цільових програм психопрофілактики й підтримки волонтерів в умовах тривалого соціального напруження.

Висновки. Проведене емпіричне дослідження дало змогу встановити, що волонтери, особливо середнього віку, зазнають значного психоемоційного навантаження, що виявляється в підвищених показниках емоційного виснаження, деперсоналізації та симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Кореляційний аналіз підтвердив наявність значущих зв'язків між симптомами ПТСР, емоційним вигоранням і неадаптивними копінг-стратегіями, водночас виявивши захисну роль особистісного розвитку, самоприйняття та цілеспрямованості. Отримані результати підкреслюють необхідність комплексного підходу до підтримки ментального здоров'я волонтерів, що враховує як вікові й гендерні особливості, так і наявність вторинної травматизації та когнітивно-емоційного виснаження. Також отримані емпіричні дані можуть слугувати підґрунтям для створення індивідуалізованих програм психологічної допомоги, спрямованих на профілактику вигорання, подолання ПТСР і зміцнення внутрішнього ресурсу волонтерів.

Обговорення та пропозиції. Отримані результати узгоджуються із сучасними науковими уявленнями про психоемоційні наслідки тривалої волонтерської активності в умовах гуманітарних криз. Подібно до висновків досліджень, представлених у працях М. Штамм, К. Р. Фіглі, Дж. Брайда [14; 15;

16], вторинна травматизація, емоційне вигорання та симптоми ПТСР виникають унаслідок кумулятивного впливу хронічного стресу, емпатійного виснаження та відсутності ефективних механізмів саморегуляції.

Кореляційні зв'язки між емоційним вигоранням, інтрузіями та гіперзбудженням свідчать про взаємопосилення деструктивних психоемоційних станів, що вказує на необхідність ранньої діагностики симптомів ПТСР навіть у некомбатантів. Це співвідноситься з підходом Л. Герсона, який розглядає волонтерів як приховану групу ризику в зонах конфліктів [13; 17].

Особливо цінним є встановлення ролі копінг-стратегій як буферів або, навпаки, каталізаторів вигорання. Активне вирішення проблем, на відміну від пасивного уникнення, корелює з нижчим рівнем емоційного виснаження – це положення узгоджується з когнітивно-поведінковим підходом до подолання стресу Р. С. Лазарус, С. Фолкман і підсилює аргументи на користь впровадження психоосвітніх інтервенцій [18].

Виявлені гендерні відмінності також заслуговують на увагу. Жінки частіше використовують соціальні ресурси підтримки, що відповідає теорії «орієнтації на зв'язок», натомість чоловіки демонструють схильність до уникнення й емоційного пригнічення, що може призводити до глибшого інтрузивного реагування. Це потребує диференційованого підходу до побудови програм психопрофілактики.

Загалом результати дослідження підтверджують актуальність міждисциплінарного підходу до підтримки ментального здоров'я волонтерів в умовах війни. Врахування специфіки волонтерської діяльності, її морального навантаження, рівня самопожертви та постійного контакту із чужим боєм критично важливі для формування ефективних психологічних втручань. Отримані дані мають як теоретичну, так і практичну цінність для клінічної психології, кризового консультування й організації волонтерського руху в Україні.

Література:

1. Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. Збірник психодіагностичних методик для професійно-психологічного відбору кандидатів на військову службу за контрактом у Збройних Силах України : метод. посіб. Київ : Вид. «КНТ», 2023. 302 с.
2. Співак Л., Османова А. Психодіагностика в клінічній психології. Київ : Університет «Україна», 2023. 228 с.
3. World Health Organization (WHO). *Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. Geneva : WHO Publications, 2022. 52 p.
4. Аймедов К. В., Наумов В. Л. Комплексний медико-психологічний та соціальний супровід осіб з посттравматичним стресовим розладом. *Сучасні тенденції у медичних та фармацевтичних науках* : збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4–5 грудня 2020 р.). Київ : Київський медичний науковий центр, 2020. С. 75–79.
5. Асєєва Ю. О., Аймедов К. В., Яцишина А. М. Вплив воєнних дій на розвиток ПТСР у військовослужбовців. *Габітус*. 2024. Випуск 63. С. 137–141.
6. Асєєва Ю. О., Осінна І. А. Визначення чинників формування синдрому емоційного вигорання у професійній діяльності. *Materiały XVI Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji, "Naukowa przestrzeń Europy 2020"*, 07–15 kwietnia 2020 roku. Volume 7. Przemysł : Nauka i studia. P. 99–103.
7. Лапіна Г. В., Психодіагностика та психологічна корекція особистості. Київ : Кондор, 2021. 368 с.
8. Шапар В. Б. Психологічний словник. Київ : А.С.К., 2020. 544 с.
9. Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981. Vol. 2, № 2. P. 99–113.
10. Maslach C. *Burnout: The Cost of Caring*. Cambridge, MA: Malor Books, 2003. 228 p.
11. Siev J., Chambless D.L. Specificity of treatment effects: Cognitive therapy and exposure therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*. 2007. Vol. 27, № 6. P. 657–670.
12. Valent P. Diagnosis and Management of Secondary Traumatic Stress in Workplace Responders. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*. 2002. Vol. 1. P. 1–9.
13. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. 991 p.
14. Figley C.R. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York : Brunner/Mazel, 1995. 268 p.
15. Stamm B.H. *The Concise ProQOL Manual*. 2nd ed. Pocatello, ID: ProQOL.org, 2010. 78 p.
16. Bride B.E. Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*. 2007. Vol. 52, № 1. P. 63–70.
17. Gersons B.P.R., Schnyder U. (Eds.). *Routledge International Handbook of Traumatic Stress Studies*. London : Routledge, 2021. 672 p.
18. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

References:

1. Kokun, O. M., Moroz, V. M., Lozinska, N. S., Pishko, I. O. (2023). Zbirnik psikhodiagnostichnikh metodik dlya profesiino-psikhologichnogo vidboru kandidativ na viiskovu sluzhbu za kontraktom u Zbroinikh Silakh Ukraïni : metod. posib. [Collection of psychodiagnostic methods for professional and psychological selection of candidates for military service under a contract in the Armed Forces of Ukraine: methodical manual]. Kyiv : Vid. "KNT". 302 p. [in Ukrainian].

2. Spivak, L., Osmanova, A. (2023). *Psikhodiagnostika v klinichni psikhologii*. [Psychodiagnostics in clinical psychology]. Kyiv : Universitet "Ukraina". 228 p. [in Ukrainian].
3. World Health Organization (WHO). *Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. Geneva : WHO Publications, 2022. 52 p.
4. Aymedov, C.V., Naumov, V.L. (2020). Kompleksnyi medyko-psychologichnyi ta sotsialnyi suprovod osib z posttravmatychnym stresovym rozladom [Comprehensive medical-psychological and social support of persons with post-traumatic stress disorder]. *Suchasni tendentsii u medychnykh ta farmatsevtychnykh naukakh* : Zbirnyk tez naukovykh robot uchasnykiv mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii (m. Kyiv, 4–5 hrudnia 2020 r.). Kyiv : Kyivskiy medychniy naukovy tsentr. P. 75–79 [in Ukrainian].
5. Asieieva, Yu. O., Aymedov, K. V., Yatsyshyna, A. M. (2024). Vplyv voiennykh dii na rozvytok PTSR u viiskovosluzhbovtziv [The impact of military operations on the development of PTSD in military personnel]. *Habitus*, 63, 137–141 [in Ukrainian].
6. Asieieva, Yu. O., Osinna, I. A. Vyznachennia chynnykiv formuvannia syndromu emotsiinoho vyhorannia u profesiinii diialnosti [Determination of factors of formation of emotional burnout syndrome in professional activity]. *Materialy XVI Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji, "Naukowa przestrzeń Europy 2020"*, 07–15 kwietnia 2020 roku. Volume 7. Przemysł : Nauka i studia. P. 99–103 [in Ukrainian].
7. Lapina, H. V. (2021). *Psikhodiagnostyka ta psychologichna korektsiia osobystosti* [Psychodiagnostics and psychological correction of personality]. Kyiv : Kondor, 368 p. [in Ukrainian].
8. Shapar, V. B. (2020). *Psychologichnyi slovnyk* [Psychological Dictionary]. Kyiv: A.S.K. 544 p. [in Ukrainian].
9. Maslach, C., Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2 (2), 99–113.
10. Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. Cambridge, MA : Malor Books, 228 p.
11. Siev, J., Chambless, D.L. (2007). Specificity of treatment effects: Cognitive therapy and exposure therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 27 (6), 657–670.
12. Valent, P. (2002). Diagnosis and Management of Secondary Traumatic Stress in Workplace Responders. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, 1–9.
13. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 991 p.
14. Figley, C.R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York: Brunner/Mazel, 268 p.
15. Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. 2nd ed. Pocatello, ID: ProQOL.org, 78 p.
16. Bride, B.E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52 (1), 63–70.
17. Gersons, B.P.R., Schnyder, U. (2021). (Eds.). *Routledge International Handbook of Traumatic Stress Studies*. London : Routledge, 672 p.
18. Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 456 p.

Статтю прийнято до публікації 26.05.2025 р.