КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Соціально-психологічні чинники залученості психологів до волонтерської діяльності

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-234 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Дєточки Н.А.
(прізвище та ініціали)
Керівники
к.психол.н., доц.
Крайніков Е.В.
д.філософії(Phd)
Савельєва І.В.
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології
Протокол № 10 від « 23» червня 2025р.

Зав. кафедри клінічної психології
_____д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології
_____к.психол.н., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2025

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ……4

ВСТУП…….……..5

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЗАЛУЧЕНОСТІ ЛЮДЕЙ ДО ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1. Аналіз феномена особистості в психологічній літературі……8

1.2. Проблема мотиваційної сфери особистості……..16

1.3. Аналіз впливу соціально-психологічних чинників на мотиваційну сферу волонтерів …….……..23

Висновки до розділу I …….……...27

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЗАЛУЧЕНОСТІ ЛЮДЕЙ ДО ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.

2.1. Підходи до дослідження особистості ……...29

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження…….33

2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів…….…37

Висновки до розділу II ……...…….66

РОЗДІЛ 3. РОБОТА ПСИХОЛОГА З ПРОБЛЕМОЮ ВИГОРЯННЯ.

3.1 Підходи в психології з проблемою вигорання……..69

3.2. Програма психологічної інтервенції……75

3.3 Висновки до розділу III……...90

ВИСНОВКИ……92

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ …….....96

ДОДАТКИ…….....107

АНОТАЦІЯ

Зараз рівень стресу, пов’язаний з роботою, у психологів підвищений, але не дослідженим були соціально-психологічні чинники залученості психологів до волонтерської діяльності, що ускладнює вибір заходів за для запобігання вигоранню. Для досягнення поставленої цілі, ми використали особистісний опитувальник Міні-мульт, методику дослідження локус контролю Дж.Роттера,діагностику соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації і потреб О.Ф.Потьомкиної та шкалу емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна.Також брався до уваги вік та місцеположення. Були зібрані відповіді 62 психологів, 31 з яких займаються волонтерством, 31- ні.

Результати дослідження показали, що існує пряма кореляція між рівнем емоційного відгуку, направленістю особистості на альтруїстичні вчинки та фокусом на особисту відповідальність. Також ми побачили високі та дуже високи показники по шкалі емпатійності,вплив особистих рис на рівень емоційного відгуку,направленість на альтруїстичність та фокус на результат.

Ці результати підтверджують попередні дослідження, які вказують на підвищений рівень емпатійності людей, які обирають професію психолога. Наше дослідження дало змогу побачити, що буде корисним впроваждувати заходи, які підвищуть терапевтичну компетентність та емоційне відреагування.

На завершення, може бути корисною подальна розробка та інтергація заходів профілактики вигорання для психологів-волонтерів.

ВСТУП

В цей непростий час, в момент кризових та переломних подій соціального життя, особливо видимою стає потреба в підтримці та можливості отримати її в тому числі на волонтерських засадах. І з початком повномасштабної війни значення та роль волонтерського руху, на нашу думку, стає дуже великим і являє собою одну з важливих опор в цьому періоді.

Одним з важливих волонтеських напрямків, як на мене, є психологічна підтримка українців : військових та цивільного населення.

Тому саме зараз, коли значення волонтерської діяльності неможливо переоцінити та її поширеність дає змогу підійти к цьому феномену більш науково та розглянути його з різних сторін ,ми маємо бажання поглянути на особистість самого психолога- волонтера та зрозуміти, який вплив мають соціально-психологічні чинники особистості на залученість психологів до волонтерської діяльності.

І саме цей аспект нам важливо розглянути для того, щоб можна було «підтримати підтримуючого» та зрозуміти, які саме мотиви спонукають до бажання надавати волонтерську допомогу для розробки мотиваційних програм та програм груп підтримки для психологів- волонтерів. Бо мотивація, як складова соціально-психологічної характеристики є важливим психічним феноменом регулятивної сфери особистості.

Мета роботи: Дослідити соціально-психологічні чинники особисості осіб, які займаються волонтерською діяльністю.

Об’єкт дослідження: феномен особистості

Предмет дослідження: соціально- психологічні чинники особистості осіб, які займаються волонтерською діяльністю.

Гіпотеза: Особи, які залучені до волонтерської діяльності, мають пряму кореляцію між рівнем емоційного відгуку, направленістю особистості на альтруїстичні вчинки та фокусом на особисту відповідальність.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати психологічні наукові підходи в сфері вивчення особистості, мотиваційної сфери та волонтерської діяльносі.Визначити базові поняття.
2. Розробити та провести емпіричне дослідження соціально-психологічних характеристик осіб, залучених до волонтерської діяльності.
3. Проаналізувати та проінтерпретувати отримані результати.
4. Запропонувати та обгрунтувати програму заходів, спрямованих на роботу з емоційним вигоранням.

Методи дослідження:

Для виконання поставлених завдань нами використано комплекс методів:

1.Аналіз наукової літератури;

2. Психодіагностичне дослідження:

а) Скорочений багатофакторний опитувальник «Міні мульт».

*б)*Методика дослідження локус контролю Дж. Роттера.

*в)*Методика «Діагностика соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації та потреб.» О.Ф.Потьйомкиної.

г) опитувальник- шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна.

3.Математично-статистичний аналіз даних.

4. Консультування.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали: концептуальні положення особистісно-орієнтованого (М. Й. Боришевський, С. Д. Максименко, , Г. К. Радчук, К. Роджерс, М. В. Савчин, та ін.); системно-діяльнісного (,Л. С. Виготський, , Д. Б. Ельконін, К. К. Платонов та ін.); функціонального (Д. М. Узнадзе та ін.) підходів до проблеми становлення та розвитку особистості;

наукові підходи вивчення мотивації як процессу (Т.С. Кудріна,Х.Хекхаузен та інші); тема особистості волонтерів розглянута у працях І. Завадської, Н. Булатевича, О. Трубнікової. Дослідженням мотиваційних аспектів волонтерства займалися Е. Беспалова, Л. Коломоєць, Н. Вайнілович. Вивчалась мотиваційно-смислова регуляція у професіоналізації особистості (Ж. П. Вірна)

Вищезазначені аспекти зумовили вибір теми «Соціально-психологічні чинники впливу на мотиваційну сферу психологів-волонтерів.»

Теоретична значущість роботи.

Розширення наукових уявлень про соціально-психологічні чинники залученості психологів до волонтерської діяльності.

Практична значущість роботи.

Результати можуть бути корисними для клінічних психологів, арт-терапевтів, спеціалістам, які працюють з проблемою емоційного вигорання за для розробки більш ефективної стратегії психологічної корекції.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФЕНОМЕНА ОСОБИСТОСТІ ТА МОТИВОЦІЙНОЇ СФЕРИ, ЯК ЇЇ СКЛАДОВОЇ.

1.1Аналіз феномену особистості у психологічній літературі

Почнемо з того, що нагадаємо собі, що стоїть за поняттям «особистість». А саме те, що це цілісна психічна система, яка інтегрує всі аспекти людської свідомості та діяльності. Та виступає як системна цілісність, яка об'єднує пізнавальні процеси (відчуття, сприйняття, мислення, уяву, пам'ять), емоційно-вольова сфера (бажання, інтереси, мотиви, зусилля), та набір індивідуальних властивостей (темперамент, характер, здібності); як динамічна організація, де кожен психічний процес функціонує як елемент системи, відбувається взаємодія компонентів , забезпечуючи адаптацію та розвиток; як функціональна єдність, яка формує єдиний вектор поведінки та забезпечує узгодженість реакцій на зовнішні й внутрішні впливи(Москалець В.,2020).

При цьому ключовими аспектами особистості можна вважати суб'єктність, як здатність до свідомої саморегуляції; інтегративність, як взаємозв'язок біологічних, психічних і соціальних рівнів та активність, яка проявляється у спрямованості на перетворення себе та оточення (Фурман, А.А.,2016).

Тут для нас важливим буде підкреслити, що особистість- це не сума окремих якостей, а цілісний спосіб психічного функціонування, де всі елементи взаємодіють для досягнення адаптації та самореалізації(МаксименкоС.Д.,2018).

Фактично, особистість є динамічною системою психодуховних якостей, яка формується у соціальному контексті , виникаючі та розвиваючись через свідому діяльність і комунікацію, поєднуючи три взаємопов'язані рівні: загальнолюдській (універсальні психічні властивості), суспільний (норми та цінності культури), індивідуальний (унікальний досвід і риси)(Чепелєва Н.В. та ін.,2016). При цьому особистість визначає власні стратегії життєдіяльності, забезпечуючи напрямок суб'єктивної активності (внутрішні мотиви та цілі),

формує індивідуальні моделі взаємодії- з фізичним середовищем, у соціальних системах, у культурному просторі. Також важливо зазначити, що особистість, як багатошарова система, має системну організацію, інтегруючі стійкі компоненти (характер, здібності) і пластичні елементи(ролі, ідентичності), при цьому має тенденцію зберігати баланс між соціальними вимогами, індивідуальними потребами та сенсоутворенням(Москалець В.,2020).

Нам важливо підкреслити, що особистість одночасно є продуктом соціалізації та активним творцем власного розвитку, де соціальна детермінація поєднується з автономією волі.

Також слід зазначити, що особистість, як цілісна система, складається з чотирьох взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує унікальну роль. Першим компонентом є скерованість(мотиваційно-ціннісний компонент), який визначає вибіркове ставлення до дійсності та включає в себе цілі та життєві орієнтири, систему цінностей та переконань, сталі мотиви поведінки. І задає вектор психічної активності(Столяренко О.Б.,2012).

Другим компонентом слід зазначити можливості(операційний компонент), які являють собою сукупність індивідуальних здібностей, які , в свою чергу, складаються з пізнавальних процесів (інтелект, пам'ять), емоційно-вольових якостей, практичних навичок. І забезпечує ефективність діяльності(Боришевський М.И.,2012).

Наступним компонентом є характер (регуляторний компонент), якій складається з комплексу сталих психічних властивостей та проявляється через ставлення до себе(самооцінка), ставлення до оточення(соціальність), стиль поведінки. Виконує функцію регулятора соціальної адаптації(Максименко.С.Д., 2004).

Останнім компонентом є самоуправління (метакогнітивний компонент), це певний механізм самоконтролю, який включає в себе саморегуляцію(корекцію дій), самоконтроль(моніторінг поведінки), життєве планування.І забезпечує при

цьому цілеспрямований розвиток(Фурман, А.А.,2016).Ця модель підкреслює системність особистості, де кожен компонент є невід'ємною частиною цілого, а їхня гармонійна взаємодія становить основу психологічного благополуччя(Чаплінська Ю. С.,2016).

Індивідуальна неповторність кожної людини формується під впливом трьох взаємодіючих факторів, таких як біологічний детермінант (природна основа), соціокультурний детермінант (середовищний вплив) та суб'єктивний детермінант(внутрішня активність)(Москалець В.,2020).

Щодо біологічного детермінанта, то тут важливо вказати генетичну спадковість, складовою якою є вроджені особливості нервової системи, темпераментні характеристики, фізіологічні здібності та обмеження(чи потенціали) організму. Вплив середовища, як соціокультурний детермінант, являє собою динаміку взаємодії трьох рівнів: біологічний, соціальний та духовний та соціальний досвід з його родинними моделями поведінки, освітніми впливами та культурним контекстом(Боришевський М.И.,2012).

Третій детермінант, суб'єктивний, формується з механізмів саморозвитку, а саме: саморефлексія, вольовий контроль, цілеспрямоване самовдосконалення та творчої трансформації, яка дає можливість переосмислити досвід, набути унікальні способи адаптації та сформувати авторський життєвий стиль.

Вважаючи на це, можна сказати, що біологія людини задає межі, соціум-можливості, а власна активність- форму їх реалізації. І саме на перетині цих впливів народжується людська неповторність(Зливков В. Л. та ін.,2015)

Ключовими характеристиками , які формують певну структуру є розумність, як інтелектуальний потенціал, здатність до аналізу та творчого мислення; відповідальність, як зрілість у регуляції власної поведінки та оцінці наслідків дій; свобода, як автономність у прийнятті рішень та здійснення вибору; гідність, як систему моральних принципів і адекватної самооцінки; індивідуальність, як унікальне поєднання психологічних рис; стійкість, як

здатність зберігати цілісність у стресових умовах; єдність, як внутрішня узгодженість усіх компонентів; активність, як спрямованість на самореалізацію та перетворення оточення(Березівська Л.Д.,2010).

Якщо аналізувати поняття особистість, як систему, то корисним буде побачити її як ту, що має певні структурні підсистеми , де важливо відмітити операційну підсистему (можливості) з її пізнавальними функціями(інтелектуальні операції, креативні здібності, мнемічні процеси), емоційним інтелектом(розпізнавання станів, регуляція переживань),вольовими якостями(цілеспрямованість, самоконтроль); стабільні характеристики, які включають в себе темперамент з природженою динамікою реакцій та енергетичним потенціалом, характер як систему ставлень та соціальних шаблонів поведінки, спеціальні здібності, куди відносять професійні компетенції та художні/спортивні таланти та мотиваційний вектор, який включає в себе життєві орієнтири, систему цінностей, ієрархію мотивів та смислові пріоритети(Варій М.В.,2008).

Ця трикомпонентна система забезпечує адаптацію до змін, послідовність поведінки, реалізацію потенціалу та збереження ідентичності.

Це дає можливість зробити висновок, що особистість є динамічною системою, де біологічні передумови, психічні процеси та соціальні впливи інтегруються в унікальний цілісним образ, що постійно розвивається(Дубровіна, В. В.,2003).

Направленість виступає системоутворюючим чинником особистості, що інтегрує біологічні імпульси, психічні процеси і соціокультурні впливи в єдиний вектор розвитку, забезпечуючи цілісність і послідовність життєвого шляху.

Феномен особистості вивчали справжні «велетні» психотерапії, наприклад, З.Фройд(Freud S.,1964), який започаткував психоаналітичний підхід на запропонував структурну модель особистості, яка включає в себе «Ід», примітивну, інстинктивну складову, яка керується принципом задоволення та

містить витіснені бажання та являє собою джерело психічної енергії, «Супер-Его», моральний цензор, який втілює у собі соціальні норми та заборони, формується через ідентифікацію з батьками та виступає джерелом почуття провини та сорому. Раціональним посередником в цьому підході є «Его», яке діє за принципом реальності, відповідає за свідомі процеси та прийняття рішень та постійно балансує між вимогами «Супер-Его» та бажаннями «Ід»(Столяренко О.Б.,2012).

Фройд відмітив динаміку внутрішнього конфлікту людини , як постійне протистояння між біологічними потягами(Ід), соціальними обмеженнями(Супер-Его)та реалістичними можливостями (Его). Динаміка конфлікту, по Фройду, включає в себе також механізми захисту(наприклад, витіснення, заперечення тощо) як компромісні рішення для зменшення напруги(Максименко.С.Д.,2004).

Ключові положення теорії вказують на детермінованість психічного життя несвідомими процесами, вирішальний вплив дитячих переживань на формування особистості та концепцію психосексуального розвитку (оральна, анальна, фалічна стадії).

К.Г.Юнг((JungCarlGustav,2022) розширив фрейдистський підхід, додавши культурний і символічний вимір до розуміння психіки(Jung Carl Gustav ,2022). Його ідеї залишаються актуальними не лише в психології, а й у філософії, антропології та соціальних науках. Він розглядав особистість як складову трьох взаємопов’язаних рівнів:

Свідомість, як центр усвідомлення процесів(мислення, сприйняття, пам’ять), яка відповідає за ідентичність та самоусвідомлення та контролює адаптацію до реальності;

Індивідуальне несвідоме, що містить в собі забутий досвід, витіснені спогади та особистісні комплекси, яке впливає на поведінку через автоматичні реакції та емоційні «тригери»;

Колективне несвідоме (найоригінальніша концепція Юнга), як глибинний шар психіки, успадкований від предків, що складається з архетипів-універсальних символічних образів, який проявляється у міфах, снах, мистецтві та культурних символах(Варій М.В.,2008).

Також Юнг запропонував одну з перших класифікацій особистості по типу інтровертності/екстравертності, та з додаванням чотирьох психічних функцій (мислення,почуття, відчуття, інтуїція) сформував поняття про вісім психологічних типів(Столяренко О.Б.,2012).

Теорія Абрахама Маслоу(Maslow Abraham,2015) наголошує: людина – не просто набір інстинктів, а істота, яка прагне росту. Незважаючи на спрощення, її ідеї залишаються основою гуманістичної психології та мотиваційного менеджменту(Maslow Abraham,2015). А. Маслоу, відомий своєю ієрархією потреб, де самореалізація — це вершина розвитку особистості(Москалець В.,2020). За А. Маслоу, ядро особистості утворюють гуманістичні потреби в добрі, моральності, доброзичливості, з якими народжується людина і які вона може реалізувати за певних умов. Однак, ці потреби в самоактуалізації задовольняються лише під час задоволення інших потреб і передусім фізіологічних. Більшості ж людей не вдається досягти задоволення навіть нижчих потреб. Ієрархія потреб, згідно з Маслоу, охоплює: фізіологічні потреби; потреби в безпеці; потреби в любові й прихильності; потреби у визнанні та оцінці; потреби в самоактуалізації – реалізації здібностей і талантів(Столяренко О.Б.,2012). Характерними рисами самоактуалізованих людей (за дослідженнями Маслоу) є реалістичність (сприйняття світу без ілюзій), прийняття себе та інших(без надмірної критики), спонтанність і простота(природна поведінка без «масок»),філософське світосприйняття(інтерес до глибинних питань), пікові переживання (моменти повного щастя на натхнення).

Карл Роджерс(Rogers C.R.,1967) — один із засновників гуманістичної психології, яка розглядає людину як активного творця власного життя, здатного

до самореалізації(Rogers C.R.,1967). Його теорія ґрунтується на таких принципах, як самоактуалізація (вроджена потреба людини до розвитку, творчості та реалізації потенціалу), безумовне прийняття (ключовий фактор здорового психічного розвитку) та Я-концепція (центральний елемент особистості, що формується через взаємодію з оточенням)(Rogers R.Carl,2016). Фактично, Я-концепція являє собою ядро особистості.

Це система уявлень людини про себе, яка включає Я-реальне(те,як людина бачить себе) та Я-ідеальне (те,якою вона хоче бути). І чим більша різниця між цими двома компонентами, тим вищій рівень психологічного дискомфорту(тривоги, невпевненості). Я-концепція формується через досвід і реакції оточення(особливо в дитинстві): безумовне приймання сприяє здоровій самооцінці, умовна ж любов формує спотворене самосприйняття(Москалець В.,2020). К.Роджерс підкреслював, що кожна людина живе в унікальній психологічній реальності, яка залежить від досвіду, Я-концепції та соціального контексту(Максименко.С.Д,2004).

Соціально-когнітивна теорія американського вченого Альберта Бандури(Albert Bandura,2012)поєднує науковість біхевіоризму з глибиною когнітивного підходу. Вона показує, що людина- не робот, що реагує на середовище, а активний творець своєї поведінки. А.Бандура запропонував тристоронню модель детермінації особистості, що включає в себе фактори, які постійно впливають один на одного: поведінку(дії, звички), особистісні фактори (думки, емоції, самооцінку) та навколішне середовище (соціальний контекст, культуру)(Столяренко О.Б.,2012). Ключові концепції цієї теорії є навчання через спостереження (моделювання), коли люди не просто реагують на подразники, а аналізують досвід інших; самоефективність (віра у власні сили), при цьому чим вища самоефективність, тим більша ймовірність успіху; когнітивні процеси, які є основою поведінки, коли людина не просто реагує, а оцінює ситуацію, прогнозує наслідки, планує дії. На відміну від біхевіористів, А.Бардура вважав,

що мислення змінює або послаблює вплив середовища(Максименко С. Д.,2006). В соціології теорії особистості розглядав також такий класик соціології, як Еміль Дюркгайм, який бачив особистість як продукт соціальних структур, а не лише результат індивідуальних якостей(Варій М.В.,2008). Його підхід протиставлявся психологічним теоріям (напр., Фрейду чи Юнгу), які акцентували увагу на внутрішніх конфліктах чи несвідомих процесах. Е.Дюркгайм виділяв два механізми впливу на розвиток особистості : соціалізація, як процес засвоєння норм, цінностей через сім'ю, освіту, релігію, професійні інституції та колективна свідомість, коли суспільство створює спільні уявлення (напр.про добро і зло), які стають основою індивідуальної свідомості. Наші рішення, за Е.Дюркгаймом, часто обумовлені соціальними очікуваннями, а не лише власними бажаннями. Теорія соціалізації Джорджа Герберта Міда формує принципи інтеракціонізму, в якої особистість розглядається як продукт соціальних взаємодій. На відміну від Е.Дюркгайма, який підкреслював вплив «готових» соціальних структур, Д.Г.Мід((Melnick, J.,2022) зосередився на тому, як люди через спілкування створюють соціальну реальність. Ключова ідея цієї теорії- «Я» народжується не всередині індивіда, а в процесі інтеракції з іншим(Melnick, J.,2022). Д.Г.Мід виділяв два компомента особистості: Я-субьєкт (спонтанна, творча частина особистості, що реагує на ситуацію тут і зараз) та Я-об'єкт (соціалізована частина, що враховує очікування оточення («Яким мене бачать інші). При цьому Я-суб'єкт дає нам індивідуальність, а Я-об'єкт забеспечує соціальну адаптацію. Конфлікт між ними являє собою джерело розвитку(Єсіна Н. О.,2017).

Не пройшли повз феномена особистості й українські дослідники, такі як Г.Сковорода(Сковорода Г.,2005), який розглядав особистість через призму природної унікальності та внутрішньої гармонії. Його ідеї передбачали сучасні підходи до самореалізації (напр.Маслоу): концепція «спорідненої праці», як діяльність, що відповідає внутрішній природі людини. Щастя, за Г.Сковородою(Сковорода Г.,2005), не в кількості, а в наповненості свого призначення. Філософ заперечував механічне вирівнювання людей, він вважав,

що суспільство часто нав’язує єдині стандарти, а природа створила кожного унікальним- з різними здібностями та потребами(Сковорода Г.,2005).

Педагогічна концепція особистості Костянтина Ушинського(Боришевський М.И.,2012) наголошує, що особистість- це суспільний проект. Згідно цієї теорії, основою формування особистості є цілеспрямоване виховання, яке поєднує в собі навчання(розвиток розуму), виховання моралі(формування характеру) та трудове виховання(практичні навички). Ключова ідея теорії- людина не народжується особистість, нею вона стає через виховання(Боришевський М.И.,2012). Принципи розвитку особистості за К.Ушинським: національний характер виховання (врахування культурних традицій, мови, історії народу); роль педагога (вчитель- не просто «передавач знань»,а приклад моральної особистості; активна роль дитини(дитина- не «порожній посуд», а активний учасник процесу); трудове виховання(праця- засіб розвитку вольових якостей, відповідальності)(Максименко С. Д.,2006).

Сучасна психологія відійшла від однобічних теорій на користь комплексних моделей, що враховують множинність факторів розвитку особистості, наприклад, когнітивний підхід, який робить акцент на ментальних процесах, поведінковий підхід, який розглядає взаємодію між стимулами, реакціями та підкріпленнями та біопсихосоціальний підхід, який стає по той бік та інтегрує біологічне, психологічне та соціальне створює інтеграцію підходів, коли з’являється можливість використовувати комбіновані методи та зробити висновок, що особистість-це динамічна система, де біологія задає потенціали, психологія формує індивідуальність, соціум визначає напрямок розвитку(Дубровіна, В. В.,2003).

1.2 Проблема мотиваційної сфери особистості

Наразі можна припустити, що сучасна психологія особистості значною мірою є психологією мотивації, бо мотивація дійсно займає центральне місце в багатьох теоріях особистості, оскільки вона пояснює чому люди поводяться так чи інакше, як вони сталять цілі, долають перешкоди або втрачають інтерес(Максименко С. Д.,2018)

При цьому ключовими аспектами мотивації в психології особистості є потреба, як стан нестачі чогось необхідного, що спонукає до дії; мотив, як внутрішнє обгрунтування дії, те, що надає їй напрямок і сенс; спонукання до дії, як динамічний процес; бажання та намір, як свідомо усвідомлені форми мотивації, які можуть перерости в цілеспрямовану дію; інтерес та схильність, як стійкі мотиваційні тенденції, що визначають переваги людини та ціннісно-смислова сфера, як система внутрішніх орієнтирів, яка надає мотивації глибину та індивідуальність(Завірюха В.В.,2018).

У раніше згаданій нами соціально- когнітивній теорії Альберта Бандури прослідковується зв’язок непрямого (зовнішнього) підкріплення та самопідкріплення з мотивацією у процесі навчання та регуляції поведінки. Через непряме підкріплення, яке пов’язано з соціальними мотивами (схвалення, статус) відбувається спостереження за моделлю, коли люди вчаться не лише через власний досвід, але й через спостереження за іншими («моделями»)(Занюк С.С.,1997). Якщо модель отримує винагороду, спостерігач схильний імітувати її поведінку. Також відбувається уникнення покарання, якщо поведінка моделі призводить до негативних наслідків і тоді спостерігач уникатиме її повторення. Це основа навчання через наслідки чужих дій(Коломієць Л. І. та ін.,2017).

Самопідкріплення в контексті мотивації, надає внутрішні стандарти, коли людина самостійно встановлює критерії успіху, механізми (такі як позитивне та негативне самопідкріплення) та автономію, під час якої підкреслюється саморегуляція і менша залежність від зовнішній стимулів(Подшивайлов Ф.М.,2015).

При цьому когнітивний аспект , маючи зв’язок з мотивацією, пояснює, чому люди іноді діють всупереч зовнішнім стимулам.

Це підкреслює, що мотивація в теорії А.Бандури- це не просто реакція на стимули, а складний взаємозв’язок між середовищем, думками та діями.

Ключовими поняттями для розуміння мотиваційної динаміки включені в ієрархію понять «нужда»- «потреба»-потяг/бажання».

При цьому нам важливо прояснити, що ми маємо на увазі під поняттям «нужда», як об’єктивний рівень- це фундаментальний фізіологічний або психологічний дефіцит, що порушує гомеостаз організму та має такі характеристики: неусвідомленість, коли людина ще не розуміє, чого саме їй не вистачає; об’єктивність, бо існує незалежно від свідомості. При цьому виконує функцію спонукання до пошуку взаємодії з середовищем для усунення дефіциту(Коломієць Л. І. та ін.,2017).

Поняття «потреба», як психічний рівень, освітлює суб’єктивне відображення нужди у психіці, яке набуває певної форми, але ще не усвідомлюється(Вайнілович Н. А.,2012). При цьому відмінність від нужди все ж таки є: потреба вже опредметчена та пов’язана з конкретним об’єктом або способом задоволення, але ще не досягла рівня свідомості- людина може відчувати напругу чи розгубленість, не розуміючі чітко причини(Панькова О. В.та ін.,2016).

Поняття «потягу/бажання», які є на афективному рівні, відрізняються джерелом енергії та зв’язком із свідомістю. При цьому джерелом енергії потяга є афективна енергія нужди, а джерелом бажання є афективна енергія потреби(Занюк С.С.,2022). При цьому у потяга рівня усвідомленості або немає, або він напівсвідомий, щодо бажання, то тут рівень усвідомлення присутній та цілеспрямований(Кісіль З.Р.та інш.,2023).

Тобто потяг виникає, коли нужда «заряджається» емоційною енергією, але залишається дифузним(наприклад, тривога, яка не має чіткого об’єкта), а

бажання виникає, коли потреба наповнюється енергією і кристалізується у свідомості (наприклад, бажання купити саме цю книгу)(Schaller Mark and all,2017).

Слід зазначити, що розрізнення цих понять допомагає зрозуміти, чоми іноді діємо «на автоматі»(потяги) чи усвідомлено(бажання), як це може бути використано в житті, коли нужди можуть бути перетворені на бажання і чому важливо усвідомлювати потреби, бо інакше вони можуть виливатися в ірраціональні потяги(наприклад, «заїдання стресу»)(Завірюха В.В.,2018).

Якщо розглядати складну динаміку мотиваційного процесу та його центральну роль у структурі особистості, то буде корисним систематизувати ці ідеї інтегративної моделі, доповнивши їх ключовими теоретичними зв'язками(Подшивайлов Ф.М.,2015). При цьому хочемо зазначити ключові механізми регуляції, такі як когнітивний контроль, який включає в собі функції (селекція бажань та мобілізація фізичної енергії через усвідомлені рішення) та нейробіологічну основу (префронтальна кора- лімбічна система та баланс між імпульсивністю(бажання) та раціональністю (контроль); мотиваційну сферу, як «ядро» особистості, яка має структурні зв'язки, які формуються з цінностей (як фільтри прийняття мотивів), характеру(який визначає переважні способи задоволення потреб) та самоефективність(певна віра у власні сили, яка впливає на інтенсивність мотивації(Кудріна Т. С.,2001).

Ця модель дозволяє поглянути також на часову динаміку процесу, яка включає в собі швидкість: від міттєвих реакцій (голод- хапнути їжу) до тривалих процесів (мотивація навчатися роками) та певні порушення, такі як імпульсивність як пропуск етапів когнітивного контролю (напр. переїдання) та прокрастинація, як «зависання» на рівні бажання без переходу до наміру(Єсіна Н. О.,2017).

Теоретичні паралелі, які також можна зазначити, є «нужда-мотив» за пірамідою Маслоу, які вказують напрямок від фізіології до самоактуалізації;

когнітивний контроль, за теорією самоконтролю Баумейстера, які показують виснажливий ресурс регуляції; мотиваційна сфера, за теорію особистості, яка показує вузол взаємодії потреб і діяльності.

Тобто, розуміння цієї динаміки допомагає керувати поведінкою і навчитися «перехоплювати» потяги до їх перетворення на ірраціональні бажання, розвивати мотивацію і тренувати когнітивний контроль через усвідомлення потреб та задля профілактики вигорання, щоб балансувати між афектом (бажання) і раціональністю(Занюк С.С.,2022).

На цьому етапі ми підійшли до розуміння наміру як ключового елементу мотиваційної динаміки, який поєднує абстрактні потреби з конкретними діями через призму «образу світу» та життєвої ситуації(Варій М.В.,2008).

Спробуємо розвинути цю думку, інтегруючи теорії та практичні імплікації та розглянемо намір як мотиваційний «міст» між абстрактним і конкретним, який має структурні характеристики, такі як проекція майбутнього- намір виникає, коли потреба/цінність «перекладається» на мову конкретних умов життєвої ситуації(King A.Laura,1995); обгрунтований план, який включає ціль, стратегію та контекст; функції у мотиваційному процесі- трансформація мотиву в дію, коли намір- це «точка неповернення», де мотив набуває операційної форми та фільтр реалістичності, який відсіює неможливі варіанти задоволення потреб(Потапенко, В. та інш.,2022).

При цьому слід зазначити, як саме «образ світу» впливає на формування намірів: когнітивна схема включає в себе образ себе, образ середовища та часову перспективу(Дубровіна, В. В.,2003).

Можемо також зазначити, що намір найближчий до традиційного мотиву і відповідає класичним визначенням, наприклад, в гештальт-психології намір завершує «фігуру» мотиваційного процесу (потреба-дія) та поєднує раціональне та емоційне, а саме когнітивний та афективний компоненти(Завадська І. М.та інш.,2022).

Тому можемо зробити певне резюмування, як слід працювати з намірами. Припускаємо, що корисним буде підвищувати якості «образу світу» через реальність перевірок- чи відповідають наміри об’єктивним можливостям- та корекцію упереджень- навчання критичному мисленню для адекватної оцінки ризиків, опрацьовувати техніки посилення намірів, наприклад, візуалізація, як уявне «програмування» успішного сценарію та робити діагностику проблем: наприклад, відсутність намірів при наявності мотивів може бути ознакою виученої безпорадності, чи надмірні наміри без дій- прокрастинацією або страхом невдачі(Вайнілович Н. А.,2012).

Цікаво також розглянути ключову властивість намірів- їх динамічну взаємодію в залежності від контексту, а також класифікацію за рівнем свідомого контролю(Занюк С.С.,2022).

Якщо брати до уваги класифікацію намірів за рівнем контролю, то тут слід зазначити такий тип наміру, як мимовільний (імпульсивний), який має автоматичні, реактивні характеристики, які не потребують вольових зусиль та часто підсвідомі. При цьому нейробіологічною основою є активація лімбічної системи (амігдала) та швидкі шляхи передачі сигналів.

Наступними будуть вольові (свідомі) наміри, які характеризуються тим, що вимагають когнітивного контролю та пов’язані з подоланням внутрішнього опору, при цьому соціально санкціоновані. Нейробіологічною основою них виступає префронтальна кора та використання «холодної» системи регуляції.

Спонтанно-фіксовані наміри початково автоматичні, але потім піддаються корекції, тобто вони свого роду гібрид імпульсивності та рефлексії. Нейробіологічною основою є взаємодія стриатуму(посмугованого тіла) та префронтальної кори(Бєспалова К. О.,2012).

Якщо говорити про динаміку, то слід зазначити , яким чином наміри можуть взаємодіяти. Це відбувається через конкуренцію між системами мозку: «гаряча» система (лімбічна) генерую мимовільні наміри, «холодна» система

(префронтальна кора) формує вольові наміри. В результаті перевага одного з намірів залежить від енергетичного ресурсу, бо втома послаблює когнітивний контроль та контексту; та за допомогою ефекту «автопілоту»- спонтанно-фіксовані наміри виникають через звички (прокладання нейронних шляхів).

Також цікаво побачити, що не всі наміри усвідомлюються, бо на їх формування впливає еволюційний механізм, коли швидкі реакції виграють у ефективності, бо минули свідомий контроль, бо з’являється когнітивна економія, коли мозок уникає зайвого навантаження, автоматизуючи часті дії та під впливом несвідомих установок(Вірна Ж. П.,2004).

При цьому практичними імплікацями для самокерування можуть виступати мимовільні наміри, коли можна «перехоплювати» їх через техніки усвідомленості, вольові наміри, які можна підсилювати через прекоммітмент; для коучінгу/терапії буде корисна робота з спонтанно-фіксованими намірами, коли відбувається заміна небажаних звичок корисними; для маркетингу-маніпулювання мимовільними намірами через тригери(В'юнковська, Ж. В.,2024).

Це все допомагає нам зрозуміти, чому ми іноді діємо «на автоматі» , а в інших випадках- через внутрішню боротьбу.

Продовжуючи розглядати тему мотивації, важливо акцентувати увагу на цінностях та сенсах, особливо в контексті професійної діяльності(Чаплінська Ю. С.,2016). Насамперед слід зазначити, що цінності та сенси слугують своєрідним «каркасом» мотивації, маючи двонаправлений зв’язок між потребами і цінностями: від потреб до цінностей- задоволення базових потреб (за Маслоу) створює «психологічний простір» для формування вищих цінностей; від цінностей до потреб- інтеріорізація соціальних цінностей створює нові потреби. Та мають сенсожиттєві орієнтації як «мотиваційний «компас», який виконує функції визначення напрямку діяльності, фільтра мотивів: дії, що суперечать

сенсам, викликають когнітивний дисонанс, як розбіжність між цінністю і процесією(Кісіль З.Р. ті інш.,2023).

При цьому професійна мотивація має зв'язок та певні етапи формування професійних мотивів:1. Рання соціалізація з сімейними цінностями, які формують первинні уявлення про «престижні» професії. 2. Експериментування, коли досвід задоволення потреб приводить до кристалізації професійних сенсів.3. Інтеграція, коли відбувається поєднання особистих цінностей із соціальними вимогами(Олексюк О. П.,2023).

Тому, резюмуючи вищенаведене, можна сказати, що цінності та сенси дійсно є «ядром» мотиваційної сфери, бо вони трансформують фізіологічні потреби в соціально прийнятні мотиви, забезпечують стабільність поведінки навіть у стресових умовах та впливають на довготривалу мотивацію, на відміну від миттєвих спонукань.

1.3 Аналіз впливу соціально-психологічних чинників на мотиваційну сферу психологів- волонтерів

Дослідження Джина Морріса Трамбауера(Trumbauer Jean Morris,1995), у якому він розповів у своїй праці «Практичні рекомендації з перетворення волонтерів у міністрів» яскраво демонструє, що волонтерська мотивація — це складний синтез соціальних, емоційних, кар'єрних та духовних чинників(Trumbauer Jean Morris,1995). При цьому він зазначає соціальні мотиви. І як приклад з дослідження вказує: знайомство, боротьба з самотністю, схвалення оточення, встановлення корисних контактів. Психологічною основою є потреба в афіліації та приналежності до групи. Та за теорією соціального обміну волонтерство є «валютою» для отримання соціального капіталу. Знання соціальних мотивів можна використовувати для створення угруповання серед волонтерів (спільні івенти, чати), підкреслювати соціальний статус волонтера(Завадська І. М. ті інш.,2022). Зазначені ним емоційно-смисловими

мотивами є відчуття потрібності суспільству, причетність до вирішення проблем, вираження співчуття, релігійні переконання. Психологічною основою цих мотивів виступає потреба в значимості- через бажання залишити слід та пошук сенсу через допомогу іншим. Впроваджувати знання цих мотивів можна, показуючи конкретний вплив та використання історій бенефіціарів для емоційного зв'язку(Бринза, І. В.,2022). За Трамбауером йще формування ще розвиткових мотивів, такі як набуття навичок, розширення світогляду, особистісне зростання, вираження творчої натури. Психологічною основою яких є потреба в компетентності та автономності та реалізація можливості в креативності(Захарчук М. І.,2022). Використовувати наявність цих мотивів можна, пропонуючі навчання (воркшопи, менторство) чи дозволити вибирати проекти за інтересами(Зливков, В. Л. та інш.,2015). Включаючи у класифікацію також прагматичні мотиви, автор вказує на кар'єрне зростання, отримання рекомендацій, організація дозвілля, використання «нереалізованих» навичок(Кудріна Т. С.,2001). Психологічною основою цих мотивів є розуміння, що волонтерство може бути інвестицією в майбутнє, а також здатність людини шукати альтернативи, якщо вона не використовує набуті навички.

Впроваджувати певні стратегії можна, надаючи сертифікати, рекомендації, пропонуючи ролі, пов'язані з професійними навичками(Бондаренко З.П. ті інш.,2012). Інтегративна модель мотивації волонтерів, для ефективного залучення та утримання волонтерів, комбінує усі чотири категорії, акцентуючи увагу на соціальних мотивах та мотивах сенсу (рекрутінг), підтримуючі розвиткові та прагматичні потреби (утримання), підкреслюючи внесок кожної людини (визнання)(Боаль А.,2016). Тобто, дослідження Трамбауера підтверджує, що волонтерство- не альтруїхм у чистому вигляді, а баланс між «давати» і «отримувати». Розуміння цих мотивів допомагає будувати ефективні програми, розвивати корпоративне волонтерство, працювати з людьми, які шукають сенс(Булатевич Н. ті інш.,2019).

В нас час в Україні можна побачити, як багато волонтерів поєднують усі чотири мотиви, допомагаючи армії (сенс), знаходячи підтримку (соціальний аспект), вчаться логістиці (розвиток) та отримують досвід для майбутньої роботи (прагматика)(Зливков, В. Л. ті інш.,2015).

При цьому, однією з найгостріших дискусій у сфері вивчення волонтерства є тема альтруїзму, бо важко відокремити «чистий» альтруїзм від прихованих вигод(навіть внутрішнє задоволення- це вигода), а культурний контекст у західних суспільствах часто пов'язує волонтерство з індивідуальним вибором, а у східних- із колективним обов'язком. Тим більше, враховуючі, що багато волонтерів в Україні ризикують своїм життям, стає важко пояснити їх вибір егоїстичними мотивами(Бондаренко А. ті інш.,2021). Ми думаємо, що ключовим мотивом, який може об'єднати альтруїзм та егоїзм може стати якість життя. Коли волонтер прагне покращити життя бенефіціарів (альтруїстичний компонент), при цьому відчуваючи щастя через допомогу та зменшуючи рівень тривоги(Терновик Н. А.,2024). Тобто важливо розуміти, що альтруїзм, як мотив, існує, але рідко у «стерільній» формі. Найчастіше він поєднується з іншими факторами- емоційним (емпатія, щастя від допомоги), соціальними(схвалення) та прагматичним (навички)(Snyder, M, Clary, E.G. and all,2000). Потужним каталізатором волонтерської діяльності також слугують релігійні переконання, формуючі не лише моральний обов'язок, а й глибокий сенс у допомозі іншим. При цьому, важливими аспектами є заповіді та вчення (християнство, іслам, буддизм), спільність як мотиватор, коли громади створюють соціальний тиск(в позитивному сенсі) та сенс і трансцендентність, коли допомога іншим сприймається як служіння Богу/вищому закону(Захарчук М. І.,2022). Тобто, можна сказати, що релігія- це не просто «один з мотивів», а система цінностей, яка перетворює допомогу на священний обов'язок. Її сила у здатності надавати глибокий сенс навіть рутинній допомозі та мобілізувати великі групи людей через спільну ідентичність. Наприклад, під час війни в Україні, релігійні

організації стали важливими центрами волонтерської допомоги, поєднуючи духовну підтримку з практичними діями- від роздачі їжі до психологічних служб.

Кар'єрний мотив у волонтерстві в Україні сприймається неоднозначно через культурні відмінності та історичний контекст. Проте у умовах глобалізації цей підхід стає все актуальнішим і для українського ринку. Чому волонтерська діяльність може бути корисною для карьери? Бо, наприклад, якщо людина була волонтером в благодійному фонді- вона мала можливість набути досвід комунікації, логістики, організації процесів. Також волонтерські проекти- це доступ до нетворкінгу з людьми з різних сфер, новим можливостям, які відкриваються людині , коли вона переходить з посади на посаду в міжнародних організаціях. Тому українському суспільству ще належить звикнути до ідеї, що волонтерство- це не лише «добрі справи», а й інвестиція в себе(Коломієць Л. І. ті інш.,2017). Розглядаючи волонтерську діяльність, цікавою здається теорія «альтруїзму-егоїзму» А.Омото та М.Снайдера(Snyder, M, Clary and all,2000), яка дійсно є однією з найбільш збалансованих моделей для аналізу волонтерської мотивації(Подшивайлов Ф.М.,2015). Суть цієї теорії полягає в тому, що людина може мати дві сторони мотивації: альтруїстичні та егоїстичні. Однак особливість цього підходу в тому, що автори відмовляються від стереотипу «або-або» і людина може одночасно допомагати і отримувати певну вигоду. Ці ж дослідники підтвердили- волонтери зі змішаною мотивацією залишаються в проектах довше(Чаплінська Ю. С.,2016). Тобто, можна говорити, що альтруїзм й егоїзм у волонтерській діяльності не виключають, а підсилюють один одного.

Висновки до розділу І

Особистість – соціально зумовлена система психічних якостей індивіда, що визначається залученістю людини до конкретних суспільних, культурних, історичних відносин.

На основі аналізу ключових концепцій особистості та мотивації розглядається різноманітність поглядів, яка враховує різні підходи к розумінню структури особистості.

При цьому ключовими аспектами особистості можна вважати суб'єктність, як здатність до свідомої саморегуляції; інтегративність, як взаємозв'язок біологічних, психічних і соціальних рівнів та активність, яка проявляється у спрямованості на перетворення себе та оточення.

Фактично, особистість є динамічною системою психодуховних якостей, яка формується у соціальному контексті , виникаючі та розвиваючись через свідому діяльність і комунікацію, поєднуючи три взаємопов'язані рівні: загальнолюдській, суспільний та індивідуальний .

Ми також зазначили, що особистість, як цілісна система, складається з чотирьох взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує унікальну роль. Першим компонентом є скерованість(мотиваційно-ціннісний компонент), другим компонентом є можливості(операційний компонент), наступним компонентом є характер (регуляторний компонент), останнім компонентом є самоуправління (метакогнітивний компонент).

Індивідуальна неповторність кожної людини формується під впливом трьох взаємодіючих факторів, таких як біологічний детермінант (природна основа), соціокультурний детермінант (середовищний вплив) та суб'єктивний детермінант(внутрішня активність).

Феномен особистості вивчали справжні «велетні» психотерапії, наприклад, З.Фройд, який започаткував психоаналітичний підхід на запропонував

структурну модель особистості. К.Г.Юнг розширив фрейдистський підхід, додавши культурний і символічний вимір до розуміння психіки.

Теорія Абрахама Маслоу наголошує: людина – не просто набір інстинктів, а істота, яка прагне росту. Карл Роджерс розглядає людину як активного творця власного життя, здатного до самореалізації. В соціології теорії особистості Еміль Дюркгайм бачив особистість як продукт соціальних структур, а не лише результат індивідуальних якостей.

При цьому, розглядаючи динаміку мотиваційного процесу вдалося розглянути зв'язок між нуждою, потребою, мотивом, наміром та дією.

Також підсвітили, що виокремлюються три взаємодіючі рівні мотивації: професійний рівень, особистісний та соціальний. Було вельми корисним проаналізувати дослідження Джина Морріса Трамбауера, який яскраво демонструє, що волонтерська мотивація — це складний синтез соціальних, емоційних, кар'єрних та духовних чинників.

А теорія «альтруїзму-егоїзму» А.Омото та М.Снайдера дала можливість побачити, що людина може мати дві сторони мотивації: альтруїстичні та егоїстичні, які не виключають, а підсилюють один одного.

Аналіз теоретичних основ та опублікованих наукових робіт дав змогу зрозуміти, що тема соціально-психологічних чинників залученості психологів до волонтерської діяльності недостатньо розкрита, тому ми вважаємо корисним провести дослідження для виявлення впливу соціально-психологічних чинників на мотивацію психологів займатися волонтерською діяльністю.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ ПСИХОЛОГІВ- ВОЛОНТЕРІВ

2.1. Підходи до дослідження соціально-психологічних чинників та мотиваційної сфери особистості

Дослідження Патріка С.Дваєра, Джойс Е.Боно, Марка Снайдера та Яіра Берсона(Dwyer C.Patrick and all,2013)розкриває важливий момент: мотиви волонтерів по-різному впливають на їхнє задоволення та реальний внесок, а трансформаційне лідерство підсилює лише перше.

Автори дослідження задавали собі питання, що впливає на задоволеність волонтерів, та визначили ключові знахідки: особисті мотиви (наприклад, бажання підвищити повагу та соціальний статус чи виразити цінності), ті з них, які задовольняють потреби в автономії(свобода вибору) та спорідненості(зв'язок із командою); та трансформаційне лідерство, яке проявляється в натхненні, індивідуальному підходу керівника, що підвищує значущість роботи та покращує командні стосунки(Matsuba M. Kyle and all,2017).

Дослідження дозволило розглянути, що саме впливає на реальний внесок волонтерів. І наразі можемо сказати, що позитивно впливають отримання знань, навичок, досвіду і негативно- надмірний емоційне вичерпання(Dwyer C.Patrick and all,2013). При цьому трансформаційні керівники не впливали безпосередньо на внесок.

Дане дослідження підтверджує, що немає «єдиної вірної» мотивації для волонтерства. Ефективні програми мають враховувати, що задоволеність залежить від ціннісної відповідності та якості лідерства. Також внесок залежить від можливостей для розвитку та мінімізації тиску.

Інше дослідження, яке проводили Марк Х.Лай та Меггі В. Рен(Lai H.Mark and all,2012) розкриває важливий соціально-психологічний механізм: національна ідентичність може бути потужним каталізатором волонтерської

мотивації, особливо в умовах колективних викликів (наприклад, війни, кризи)(Lai H.Mark and all,2012).

Дослідження дозволило побачити, що національна ідентичність має прямий вплив на мотивацію- чим сильніше людина ототожнює себе з нацією(її цінностями, історією), тим вища її готовність допомагати суспільству, та опосередкований вплив, коли національна ідентичність посилює внутрішню мотивацію(почуття обов'язку, солідарності), яка вже безпосередньо веде до дії. Впливає також сімейний стан- нинішні волонтери частіше були одружені/мали дітей, ніж потенційні. Це допомогло авторам сформувати гипотизу, що соціальна відповідальність за родину поширюється на суспільство(Lai H.Mark and all,2012).

Дослідження К. Паллай, В.Маркос та Х.Феньєс(Pallay and all,2024) розкриває цікаву динаміку волонтерської активності молоді Закарпаття під час повномасштабного вторгнення РФ в Україну у 2022 році. Дослідження мало форму напівструктурованого інтерв'ю і висвітлювало таки теми: довоєнний волонтерський досвід, волонтерська діяльність під час війни, мотиви участі, сприйняття користі від волонтерства(Pallay and all,2024).

Ця робота дала можливість побачити, що у волонтерів є сильна солідарність з біженцями, тому попередні соціальні напруження (етнічні, регіональні) не завадили молоді активно допомагати переселенцям з інших областей; оказала позитивний вплив на добробут волонтерів: учасники відзначали, що волонтерство підсилило почуття корисності, зростання соціальних зв'язків, особистісний розвиток. Це підтвердило теорію, що допомога іншим покращує психологічний стан самого волонтера; дозволила виділити типи волонтерів – досвідчені, які мали волонтерській досвід до війни та продовжили через звичку та соціальну відповідальність, новачки, які почали волонтерську діяльність під час війни та мотивовані емоційним співпереживанням та

потенційні- які допомагали епізодично, але відкрити до майбутньої участі(В'юнковська, Ж. В.,2024).

Вивчаючі ці приклади ми приходимо до висновку, що навіть у складних умовах волонтерство об’єднує та розвиває суспільство.

Також проводилось дослідження методів оцінки волонтерських мотивів та порівняння відкритого зонду та рейтингових шкал Лайкерта(Ткаченко Д.,2017).

Основні етапи дослідження включали в себе методологічне порівння, де дослідження порівнювало два підходи до вимірювання мотивації: відкрите зондування (якісний метод) та перелік функцій волонтерства (VFI)- кількісний метод за шкалою Лайкерта. Висока кореляція (0,71) між результатами обох методів свідчить про їхню взаємодоповнюваність.

По шкалі VFI були виявлені шість основних мотивів: кар’єрні(професійний розвиток), повага (соціальне визнання), захист (усунення почуття провини), соціальні (спілкування), розуміння (набуття знань), ціннісні (альтруїстичні). Відкрите зондування додатково виявило ще три мотиви: задоволення (емоційна віддача), релігійні переконання та формування команди(Кісіль З.Р.та інш.,2023).

При цьому частота волонтеської активності позитивно корелювала з ціннісними мотивами, негативна кореляція спостерігалась з соціальними мотивами і максимальна розбіжність у оцінках мотивів між методами становила лише 14%. Дослідження підтвердило валідність обох методів оцінки мотивації, а відкрите зондування виявило додаткові аспекти мотивації, які не враховує стандартна шкала. Нам було важливим побачити в даному досліджені, що поєднання якісних і кількісних методів дозволяє отримати більш повну картину мотивації волонтерів.

Ще одне дослідження виявилося вельми цікавим: Ткач Богдан,Лунов Віталій та Павлієв Віталій розглянули волонтерство з позиції нейроособистістного підходу :концепції нейропсихологічної класифікації(Ткач

Б. ті інш.,2023). Був використаний міждисциплінарний підхід, що об’єднував нейропсихологічні методи, соціологічний аналіз та правову експертизу. Було виявлено унікальні характеристики українського волонтества, що являє собою розмаїття форм допомоги: військова(розвідка, безпілотники), високотехнологічна (ІТ-розробки), медична (польові госпіталі), логістична (постачання), психосоціальна(підтримка). Також відбулася легалізація нетрадиційних форм волонтерства та швидка адаптація законодавства до нових викликів, що вказує на нормативно-правову інноваційність волонтерства в Україні(Потапенко, В. ті інш.,2022).

При цьому були виявлені нейропсихологічні детермінанти, які виражалися в специфічній активності у шести ключових зонах мозку: у дорсолатеральній префронтальній корі, яка відповідає за стратегічне планування та когнітивний контроль; у орбітофронтальній корі, яка відповідає за оцінку соціальних наслідків дій; у вентромедіальній префронтальній корі, яка відповідає за емоційну емпатію та моральний вибір; у передній поясній корі, яка відповідає за виявлення соціальних конфліктів та рішення; у базальних гангліяї, які відповідають за формування звичок та у мізолімбічній системі, яка відповідає за внутрішню мотивацію та задоволення(Ткач Б. ті інш.,2023).

Вдалося розглянути типологію волонтерів за нейропрофілями: це стратеги (активність ДЛПФК)- організаційна робота; це емпати(вентромедіальна кора)- психологічна допомога; це інноватори (орбітофронтальна кора)- технічні рішення та виконавці (базальні ганглії)- рутинна робота.

Це дослідження вперше системно пов’язало нейробіологічні чинники з соціальним феноменом волонтерства в умовах крихи. Виявлені закономірності дозволяють прогнозувати ефективність волонтерських програм, оптимізувати розподіл обов’язків та розвивати цільові форми волонтерської діяльності. Ця робота відкриває новий напрямок- соціальну нейропсихоогію волонтерства, що

має великий потенціал як для теоретичних досліджень, так і для практичного застосування.

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження

Для досягнення поставленої мети нами була підібрано психодіагностичні методики відповідно до завдань дослідження, а саме:

1. *Опитувальник Міні мульт.(Скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості)*

Опитувальник являє собою скорочений варіант теста MMPI, містить 71 твердження, 11 шкал, з них 3 – оціночні. Перші 3 оціночні шкали вимірюють відвертість респондента, ступінь достовірності результатів тестування і величину корекції, що вноситься надмірною обережністю:

Шкала брехні (L) – оцінює щирість досліджуваного

Шкала достовірності (F) – виявляє недостовірні відповіді: чим вище значення за цією шкалою, тим менш достовірні результати.

Шкала корекції (K) – згладжує спотворення, що вносяться надмірною обережністю і контролем респондента під час тестування.

Інші 8 шкал є базисними і оцінюють властивості особистості:

Іпохондрія (Hs) – "близькість" респондента до астено- невротичного типу. Респонденти з високими оцінками повільні, пасивні, приймають все на віру, покірні владі, повільно пристосовуються, погано переносять зміну обстановки, легко втрачають рівновагу в соціальних конфліктах.

Депресія (D) – високі оцінки мають чутливі, сензитивні особи, схильні до тривог, боязкі, сором'язливі. У справах вони старанні, сумлінні, високоморальні і

обов'язкові, але не здатні прийняти рішення самостійно, немає впевненості в собі, при найменших невдачах вони впадають у відчай.

Істерія (Ну) – виявляє осіб, схильних до неврологічних захисних реакцій конверсійного типу. Вони використовують симптоми соматичного захворювання як засіб уникнення відповідальності.

Психопатія (Pd) – високі оцінки за цією шкалою свідчать про соціальну дезадаптацію, такі люди агресивні, конфліктні, нехтують соціальними нормами і цінностями

Паранойяльність (Ра) – основна риса людей з високими показниками за цією шкалою – схильність до формування надцінних ідей. Це люди односторонні, агресивні і злопам'ятні.

Психастенія (Pt) – діагностує осіб з тривожно- недовірливим типом характеру, якому властиві тривожність, боязкість, нерішучість, постійні сумніви.

Шизоїдність (Se) – особам з високими показниками за цією шкалою властивий шизоїдний тип поведінки. Вони здатні тонко відчувати і сприймати абстрактні образи, але повсякденні радощі й прикрощі не викликають у них емоційного відгуку.

Гіпоманія (Ма) – для осіб з високими оцінками за цією шкалою характерний піднесений настрій незалежно від обставин. Вони активні, діяльні, енергійні та життєрадісні. Вони люблять роботу з частими змінами, охоче контактують з людьми, проте інтереси їх поверхневі і нестійкі, їм не вистачає витримки і наполегливості.

2. *Методика дослідження локус контролю Дж. Роттера.*

Дана методика виділяє два типи локусу контролю: екстернальний та інтернальний.

Інтернальний тип. Людина вважає, що події, що відбуваються з нею, залежать передусім від її особистісних якостей (компетентності, цілеспрямованості, рівня здібностей тощо) і є закономірними наслідками її власної діяльності. Внаслідок великої когнітивної активності інтернали мають більш ширші часові перспективи, які охоплюють значну більшість подій як майбутнього, так і минулому. При цьому їх поведінка направлена на послідовне досягнення успіху шляхом розвику навичок та більш глибшої обробки інформації, постановки більш ускладненних завдань. Потреба в досягненні, таким чином, має тенденцію до зростання показників особистої та реактивної тревожності, що є передумовою більшої фрустрації та меншої стресостійкості у випадках серьозних невдач. Також у інтерналов відмічається емоційна стабільність та схильність до теоретичного мислення, абстрагуванню та синтезу уявлень. *Екстернальний тип.* Людина цього типу перекона, що її успіхи та невдачі залежать , передусім від зовнішніх обставин- умов довкілля, дій інших людей, випадковості, везіння чи невдачи тощо. Схвалення та підтримка таким людям вельми необхідні, інакше вони працюють гірше. Однак особливою вдячністю за співчуття від екстерналов чекати не варто. У цього типа людей виявляється зв’язок з емоційною нестійкістю та практичним, неопосередкованим мисленням. Будь-який індивід займає певну позицію на континуумі, що задається цими полярними локусами контролю. В цілому, відповідно до відношення параметрів активності та реактивності (та у зв’язку з мотивацією досягнення та відношення) вектор екстрернальності- інтернальності співпадає з вектором рефлексії. Методика налічує 29 питаннь. З яких 6 є фоновими,тому до уваги треба брати лише 23. Облік результатів по цій методиці: чим більше сумарний бал, тим більша вираженість інтернальності та чим менший показник, тим більша вираженість естернальності. (Максимальний бал, який може бути набран- 58, найменший- 29)

2.Методика «Діагностіка соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації і потреб» О.Ф. Потьомкіної.

Ця методика діагностики соціально-психологічних установок особистості у мотиваційної сфері складається з двох шкал. Перша шкала А (виявлення установок, спрямованих на альтруїзм-егоїзм) ,відповідно, показує, чи робить людина вибір в бік альтруїзму, чи для неї притаманні егоїстичні мотиви. Чим більше набрана сума балів перевищує 10, тим більше вираженість альтруістичних мотивів, відповідно, чим менший від 10 показник, тим більший на людину вплив егоїстичних намірів. Друга шкала Б спрямована на з'ясування установок на «процес діяльності»- «результат діяльності». Чим більше сумарний бал, тим більша оріентація на результат. Відповідно, чим менший сумарний бал, тим більша оріентація на процесс діяльності.

3. Методика « Шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна.

Ця методика дозволяє проаналізувати загальні эмпатические тенденції випробуваного, такі її параметри, як рівень вираженості здатності до емоційного відгуку на переживання іншої людини і ступінь відповідності/невідповідності знака переживань об'єкта і суб'єкта емпатії. Об'єктами емпатії виступають соціальні ситуації і люди, яким випробуваний міг співпереживати в повсякденному житті. Опитувальник складається з 25 суджень закритого типу - як прямих, так і зворотних. Випробуваний повинен оцінити ступінь своєї згоди/незгоди з кожним із них. Шкала відповідей (від «повністю згоден» до «повністю не згоден») дає можливість виразити відтінки ставлення до кожної ситуації спілкування. Кількість балів дає таку інформацію: 82-90 балів – буже високий показник емоційного відгуку; 63-81 балів- високий рівень емоційного відгуку; 37-62 балів- нормальний рівень емоційного відгуку; 36-12 балів – низький рівень емоційного відгуку; 11- менше..- дуже низький рівень емоційного відгуку.

База дослідження: Чат безкоштовної підтримки «Психбатальон» на платформі Телеграмм, розсилка опитувальника точково волонтерам та особам, які не надають допомогу на волонтерських засадах, однак є психологами/психотерапевтами. Опитування респондентів проводилось дистанційно з використанням Google платформи. Про конфіденційність та анонімність було проінформовано. Згоду на опрацювання та використання даних в дипломній роботі отримано.

Вибірка: Загальна вибірка дослідження нараховувала 65 респондентів (54 жінки, 12 чоловіків). Результати опитування 3 людей були виключені з аналізу: 2 людини некоректно заповнили форму опитувальника, результати 1 людини виключили задля можлитвості формування 2х групп. Отже,було сформовавно 2 групи по 31 людини. Основним відмінним чинником, за яким групи розділялись була наявна волонтерстка діяльність. Тобто, 31 людина з вибірки займаються волонтерською діяльністю, інші 31- ні. Додаткові дані вибірки:

1. Вік: (від 20 до 40)-34 людини, (від 40 до 60) -28 людей.
2. Місці розташування людей. В Україні:

   В прикордонних містах, наближених до бойових дій (напр.Харків,Одеса,Миколаїв,Запоріжжя)- 8 людей, в центральній частині- 34 людини, в західній Україні-8 людей; за межами України-14 людей.

2.3. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Якщо брати до уваги розподіл по віку з урахуванням волонтерської діяльності, то ми отримали такі дані (рис.1.1)

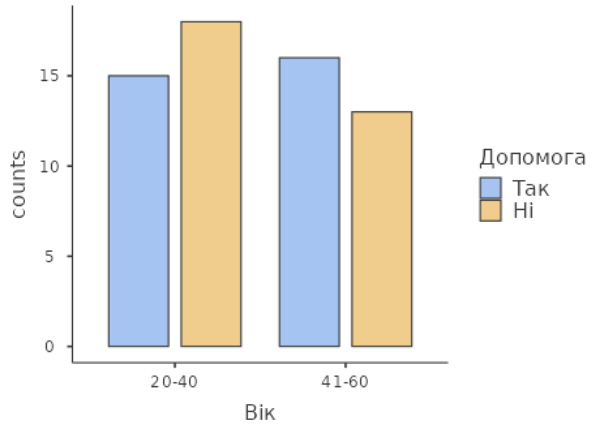


рис.1.1 Розподіл волонтер/не волонтер з урахуванням віку.

В даній вибірці розподіл такий(див.Табл.1):

Табл.1

	Займаються волонтерською діяльністю	Не займаються волонтерскою діяльністю
20-40	15 людей	19 людей
41-60	16 людей	12 людей

Розподіл кількості респонденів по віку

Згідно наших зібраних даних, люди більш старшого віку більше займаються волонтерською діяльністю.

Аналізуючі дані по місцезнаходженню опитуваних, то ми побачили такий розподіл.(рис.1.2)

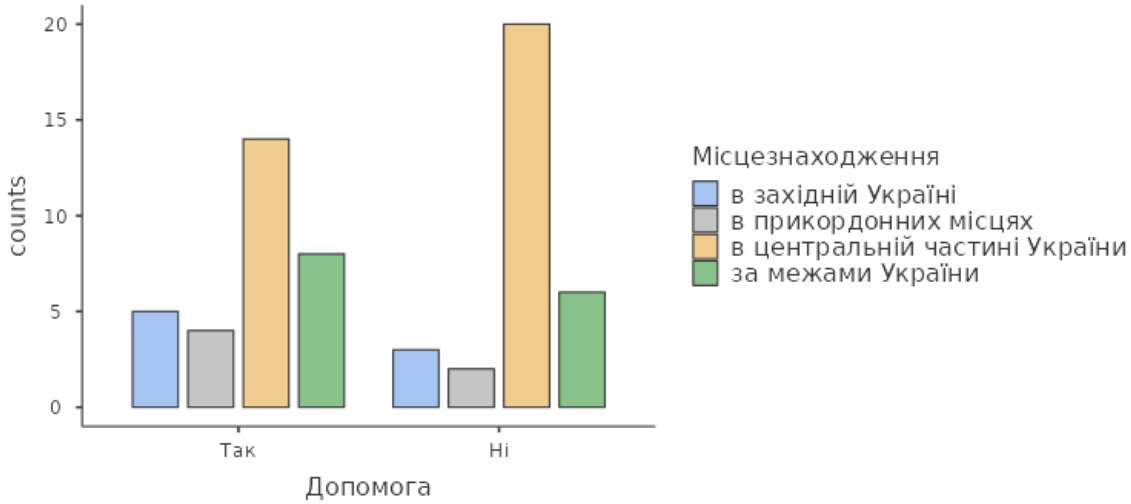


рис.1.2 Розподіл волонтерів/ не волонтерів по місцезнаходженню

Згідно отриманих даних, де бралися до уваги наявність/відсутність волонтерської діяльності та місцезнаходження, люди, які знаходяться в центральній частині України, мають найбільші показники як по рівню волонтерської діяльності, так і по її відсутності. Цей факт заохотив перевірити, чи впливає ще якійсь фактор на дану вибірку.

Тому ми добавили ще один компонент для розподілу-вік. (рис.1.3)Результати стали більш конкретними. Згідно цим даним, люди, в віковій категорії 20-40 з центральних областей України менш схильні надавати волонтеську допомогу, якщо порівнювати з людьми, які також проживають в центральній частині України і входять до вікової групи 40-60. Однак якщо брати загалом по всій вибірці, то люди, які проживають в центальних регіонах України мають найбільші показники по шкалі волонтеської допомоги.

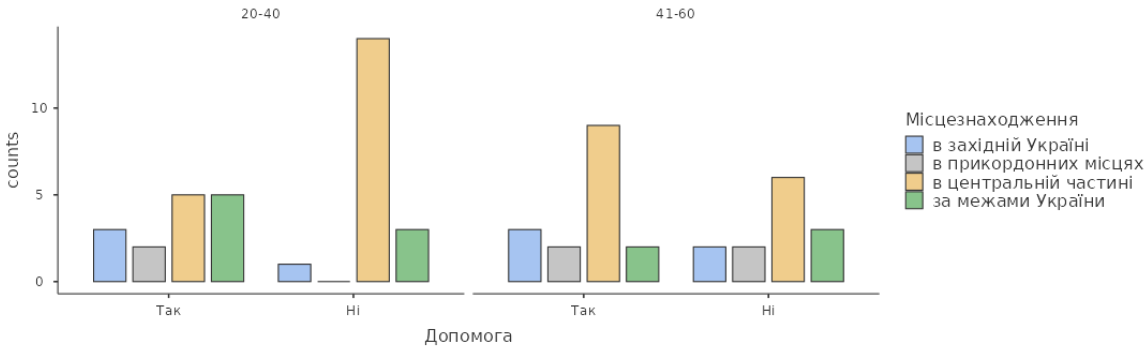


рис.1.3 Розподіл волонтер/не волонтер з урахуванням віку та місцезнаходженню.

Однак важливо зауважити, що до цих висновків треба ставитися обережно, бо людей з центральних областей України в даній вибірці більше всього.

Особистісний опросник міні-мульт дав можливість співвіднести дані між групами, враховуючи кожну метричну шкалу.

Почнемо з першої шкали, яка виявляє рівень іпоходрії людини(рис.2.1).

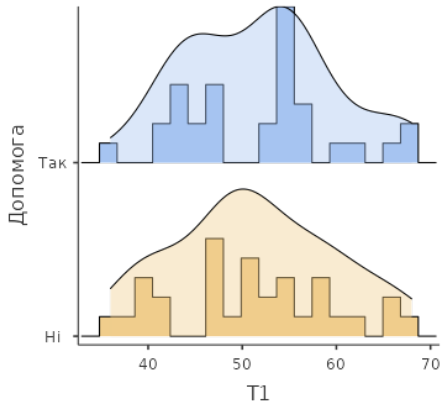


рис. 2.1 Дані по шлакі іпохондрії у волонтерів/не волонтерів

Згідно зібраних даних, більшість респондентів мають середній рівень вираженості іпохондрії. Однак існує певна відмінніть між групами, які ми співвідносимо: серед тих людей, які не займаються волонтерською діяльністю, наближеність результатів до верхньої межі середньої ланки позподіляється більш плавно. Водночас серед тих, опрошених, то волонтерсьвом займається, більш виражена середня позиція риси. Дані дали змогу побачити, що психологи, які займаються волонтерською діяльністю мають вміння контролю ємоцій, наявність розуміння

загальноприйнятих норм, вміння перемикатися з власних почуттів на соціальний аспект.

Спробуємо перевірити, як впливає на цей розподіл місцезнаходження спеціалістів(рис.2.2).

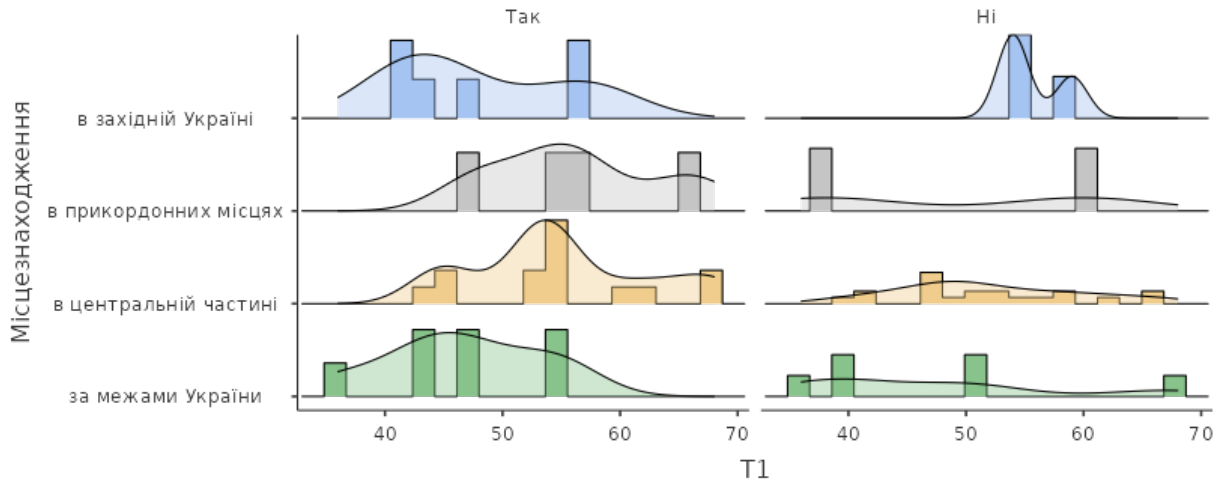


рис.2.2 Дані по шкалі іпохондрії у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцеперебування

Згідно даних, спеціалісти, які займаються волонтерською діяльністю та наразі проживають за межами України та в західній Україні,мають більш низьки показники по рівню іпохондрії, тобто мають тенденцію менше турбуватися станом свого здоров'я, більш діяльні та енергійні, більш успішно вирішують труднощи, використовуючи адаптивні форми поведінки. Аналіз даних щодо другої шкали опросника, яка вимірює рівень депрессивності, показав такі результати(рис.2.3):

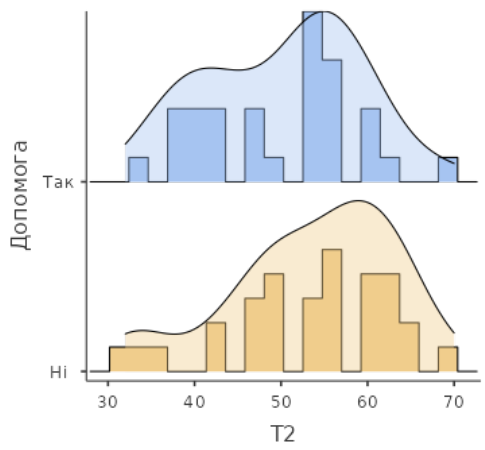


рис. 2.3 Дані по шкалі депресивності у волонтерів/не волонтерів

Серед спеціалістів, які не займаються волонтерською діяльністю, рівень більш різко тяготіє до підвищення, однак знаходиться в межах середнього значення.

Серед людей, які займаються волонтерством, більше тих, хто має показники, які наближаються до нижнього краю середнього значення.

Дані по шкалі депресії показали, що в цілому люди, які займаються волонтерством, мають середні чи низьки показники,що свідчить про відсутність песимистичності, бажання відійти від вирішеня складних життевих задач.Ті, хто волонтерством не займається, показує середні показники, які тяготіють до високих.

Якщо перевірити значення, включаючи фактор місіцезнаходження, то маємо більш розгорнуту інформацію(рис.2.4):

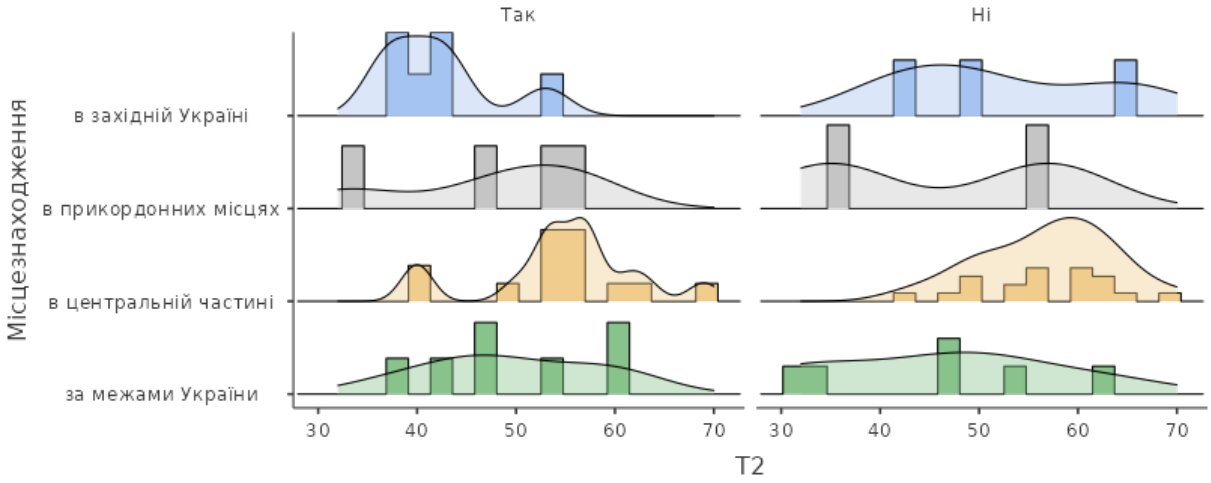


рис.2.4 Дані по шкалі депресивності у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Можна побачити цікавий момент в групі спеціалістів, які надають волонтерську допомогу: ті з них, хто проживає в західній Україні мають менші показники по шкалі депресивності. Такі люди мають низький рівень тривоги, активність, товариськість, відчуття своєї значущості, сили, енергії та бадьорості. Щодо тих, хто займається волонтерством та проживає в центральній частині,показники по цій шкалі більші, хоча й знаходяться в межах середнього рівня. Якщо аналізувати тих, хто не займається волонтерством, середній та низький рівень бачимо у спеціалістів, які живуть в прикордонних містах та за межами України.

Щодо даних по третьої шкали, шкали істерії, маємо такі результати:

Щодо даних по третій шкали, шкали істерії, маємо такі результати(рис.2.5):

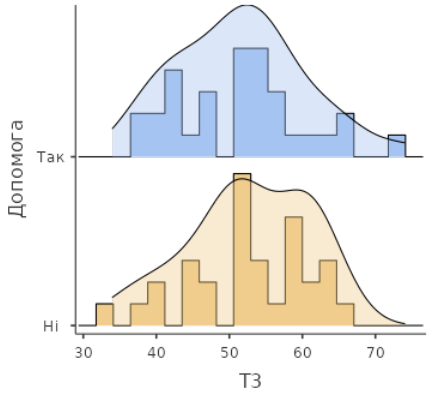


рис. 2.5 Дані по шкалі істерії у волонтерів/не волонтерів

Серед тих, хто займається волонтерською діяльностю, більша схильність до середніх та низьких показників в рамках серенього рівня, а з тих, хто не займається- тенденція до збільшення показників по шкалі істерії, хоча й в кордонах середнього рівня.

Дані по шкалі істерії показали, що більшість психологів- волонтерів мають середній та низький показники, що говорить про зменшення нестійкості фону настрію, драматизації. Психологі,які не займаються волонтерською діяльністю, мають більше виражене тяжіння від середніх до верхніх меж середніх показників. А це може говорити про збільшення тенденції до демонтративності та інфантильності.

Підключаючи до аналізу факт місцезнаходження, маємо такий графік(рис.2.6):

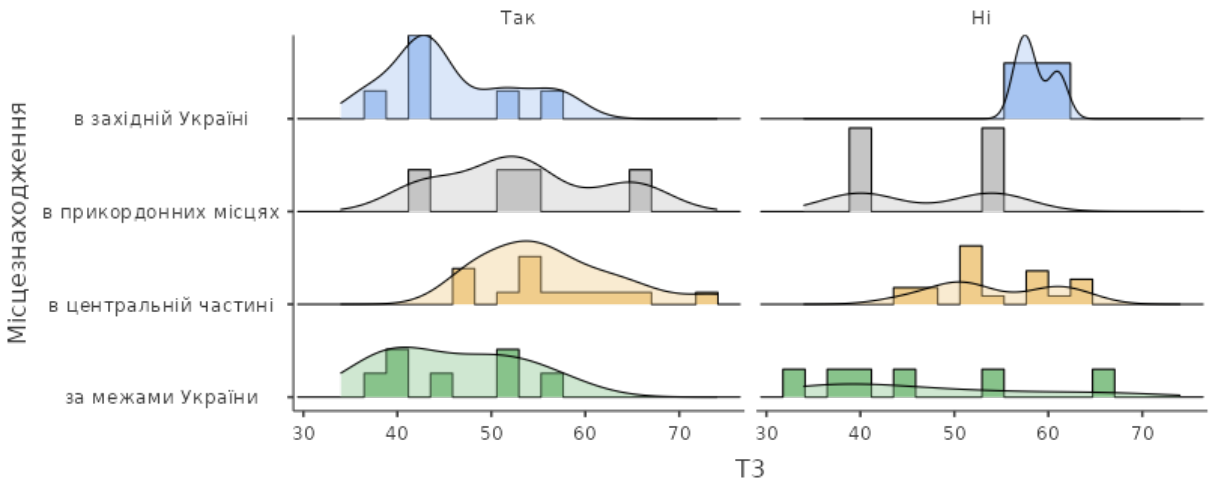


рис.2.6 Дані по шкалі істерії у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Ті зі спеціалістів, які займаються волонтерською діяльністю та знаходяться в західній Україні та за її межами, мають менший рівень значення по шкалі істерії.Це може казати про схильність до інтроверсія, скептицизм, недостатню здатність до спонтанності в соціальних контактах. Серед людей, що займаються волонтерством також є показники,яки належать до високо рівня прояву шкали істерії.Ці спеціалісти знаходяться в центральних та прикордонних воєнним діям містах України. Їх невелика частина, однак нам слід зазначити, що в таких особистостях відзначається здатність до витіснення факторів, що викликають тривогу. Особистість з високим рівням шкали прагне бути в центрі уваги, шукає визнання і підтримки і домагається цього наполегливими діями. Має схильність до фантазування, егоцентризму, незрілість і поверхневість у контактах. Зазвичай ускладнює діяльність групи. Якщо брати до увагу дані групи спеціалістів, які не займаються волонтерською діяльністю, ті з них, хто знаходяться в західній Україні, демонструють більш виражену тенденцію до високих показників по шкалі, хоча й в межах серенього кордону.

Наступна шкала для аналізу, шкала психопатії(рис.2.7):

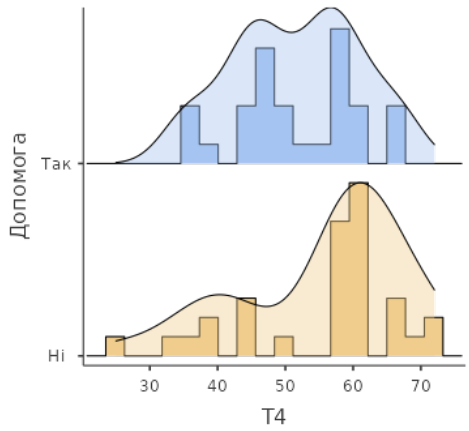


рис. 2.7 дані по шкалі психопатії у волонтерів/не волонтерів

Згідно цих даних, люди, які займаються волонтерською діяльністю, мають тенденцію до менших показників по шкалі психопатії та є особистостями з високий рівень ідентифікації зі своїм соціальним статусом, тенденцією до збереження постійних інтересів, установок, цілей.

Серед тих, хто не займається волонтерством, є ті, що мають низьки показники по шкалі, ті, хто має тенденцію до збільшення, однак знаходяться в середніх межах. Кілька людей мають високий показник по шкалі, що говорить про можливість протесту проти прийнятих норм , яка може обмежуватися сім'єю і найближчим оточенням, але може набувати генералізованого характеру. Поведінка таких людей може бути погано передбачувана, невміння планувати майбутні вчинки і нехтування наслідками своїх дій. Недостатня здатність отримувати користь з досвіду призводить до повторних конфліктів з оточуючими.

Разглянемо дані по шкалі, включаючи місцезнаходження(рис.2.8):

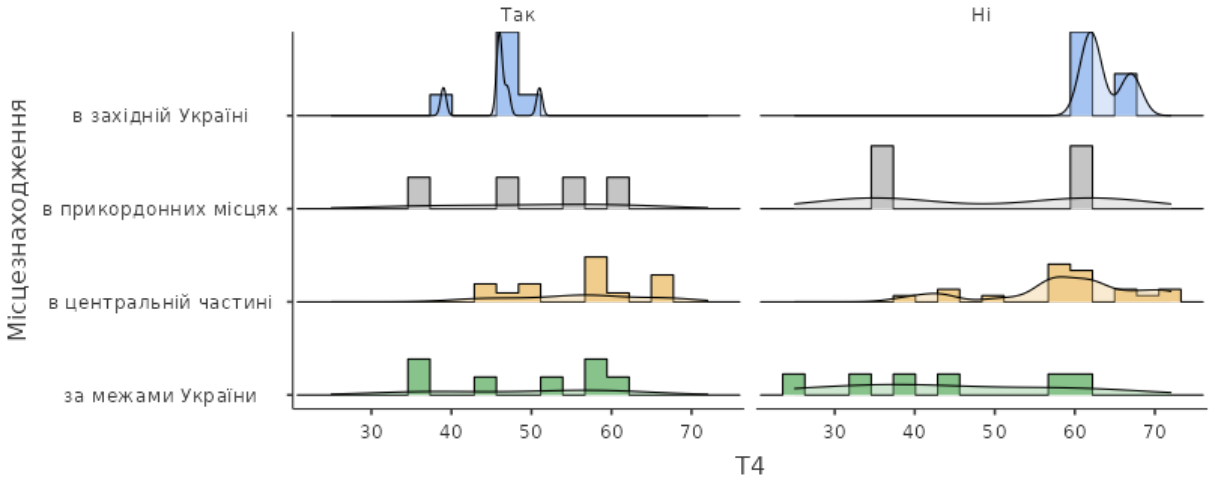


рис.2.8 Дані по шкалі психопатії у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Цікава історія, коли відхилення від середнього рівня мають люди в групі, які не надаюсь волонтерської допомоги. Високий рівень по шкалі мають ті респонденти, що перебувають в центральних районах України, а низький рівень-ті, хто знаходиться за її межами.

Наступна шкала – шкала параноальності(рис.2.9):

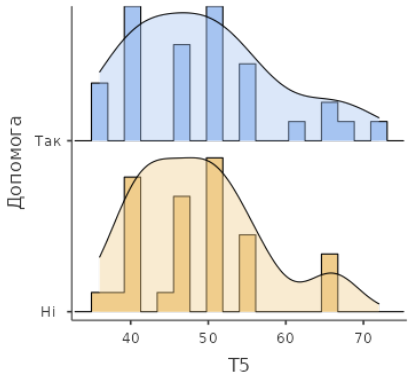


рис. 2.9 Дані по шкалі параноальності у волонтерів/не волонтерів

Згідно даних по обом групам, рівень по даній шкалі тяготіє до зменшення в кордонах середнього рівня. Однак є кілька людей, які мають низький рівень по шкалі, що може говорити про підвищене почуття недовіри та настороженості, страх за наслідки своїх дій, гнучке мислення, можуть швидко змінювати свою точку зору в залежності від ситуації. Та наявні дані тих, хто має показники на високому рівні. Це може говорити о можливості до ригідності, схильності до систематизації накопиченого досвіду, підозрілісті, образливісті, завзятості у досягненні мети, педантизмі, схильності звинувачувати інших у недружньому ставленні, ворожості і ригідності афекту.

Якщо брати до уваги інформацію по місцезнаходженню(рис.2.10),

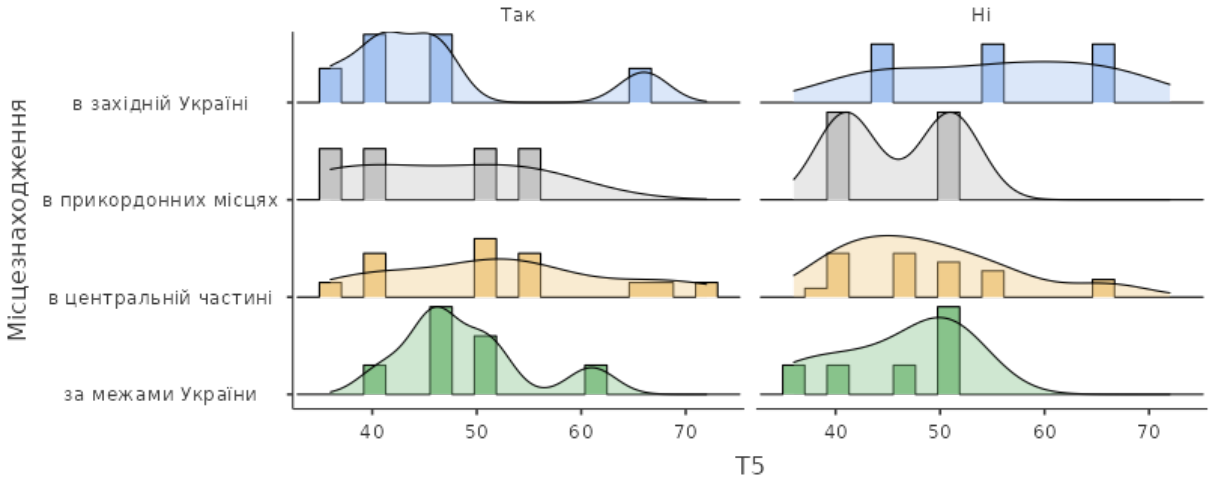


рис.2.10 Дані по шкалі параноальності у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

то можемо побачити, що низьки та середні показники притаманні обом групам та є доповнення по групі, яка не займається волонтерством: в ній люди, яка проживають в західній Україні, мають більш рівномірний розподіл від низького до високого рівня, по ішним регіонам- більша тенденція до зменшення рівня шкали. Щодо тих, хто займається волонтерством, то тут можна казати про більшість даних в середньому кордоні та кілька людей з високими показниками.

Далі аналізуємо вибірку по шкалі психостенії(рис.2.11):

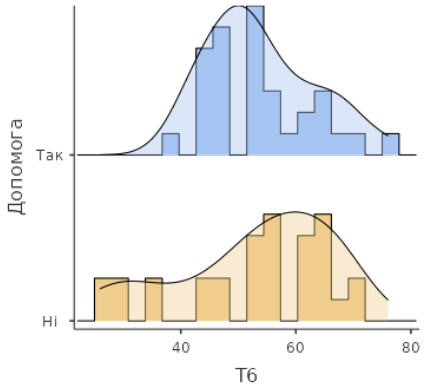


рис. 2.11 Дані по шкалі психостенії у волонтерів/не волонтерів

Згідно отриманих даних, в групі, яка не надає волонтерскі послуги, наявна певна кількість людей, які мають низькі показники по шкалі, а це може говорити про рішучість, гнучкість поведінки, низький рівень тривожності, впевненість при прийнятті рішення. В цілому, в даній групі показники тяготіють до збільшення рівня по шкалі, залишаючись в кордонах середнього рівня та кілька людей мають високи показники, які можуть свідчати про

конституаціональну схильність до виникнення тривожних реакцій, а усунення цієї тривоги досягається шляхом формування обмеженої поведінки. Такі люди можуть відчувати невмотивовані побоювання, невпевненість у своїй компетентності, нав'язливість. Це тривожно-недовірлива особистість, яка має низький поріг фрустрацій, напруженість, самокритичність, емпатійність, труднощі соціального пристосування, сором'язливість, боязкість. Включаємо дані по місцезнаходженню(рис.2.12):

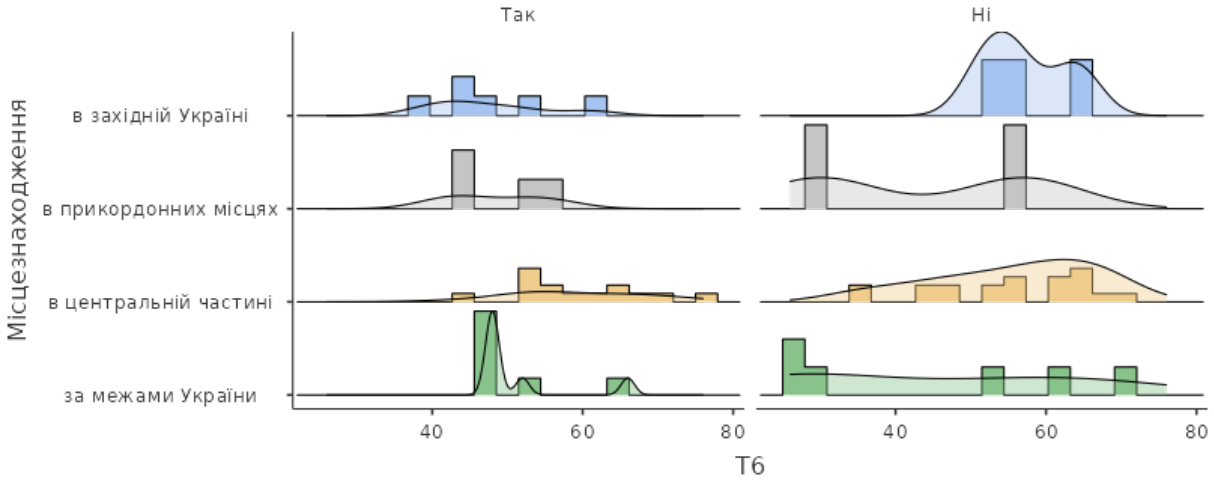


рис.2.12 Дані по шкалі психостенії у волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Бачимо, що в групі людей, які займаються волонтерською діяльністю та проживають в центральних частинах України, є ті, які мають високі показники по шкалі. Однак основна тенденція- залишатися в межах середніх кордонів.

В групі людей, які не займаються волонтерством та проживают в прикордонних воєнним діям містах та за межами України, є ті, хто має низький показник по шкалі чи в межах середніх кордонів.

Розглянему сьому шкалу- шизоїдності(рис.2.13):

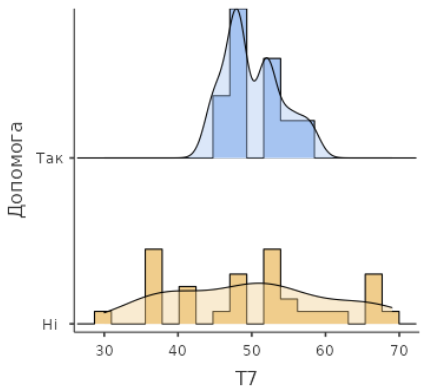


рис. 2.13 Дані по шкалі шизоїдності у волонтерів/не волонтерів

Згідно даних, бачимо цікавий результат: в групі людей, які займаються волонтерською діяльністю, показники більш скупчені та знаходяться близько до середини середнього рівня шкали. В групі людей, які не займаються волонтерством, показники більш «розмазані» по шкалі, від низкого рівня до високого.Можу припустити, Що люди, які приймають рішення здійснювати волонтерську діяльність, більш сбалансовані по шкалі шизоїдності. А це означає,що люди можуть мати з одного боку емоційну чутливість, інтуітивне розуміння оточуючих,при цьому- бути взмозі тримати певні кордони та не поринати з головою в емоції при фрустрації. Низьки показникі по шкалі, які ми бачимо в групі людей, які не займаються волонтерскою діяльністю говорять про слабовираженість шизоїдних рис характеру (емоційна холодність та відчуженість). Щодо високих показників, то в цій же групі можна зазначити наявність людей, у яких орієнтування на внутрішні крітерії можуть заважати розуміти оточуючих, адекватно емоційно реагувати. Такі люди на незначні фрустрації реагують виникненням стійких та тривалих негативних емоцій, а захисною реакцією може бути втеча у внутрішній світ. Розглянемо шкалу, з додаванням факту місцезнаходження(рис.2.14):

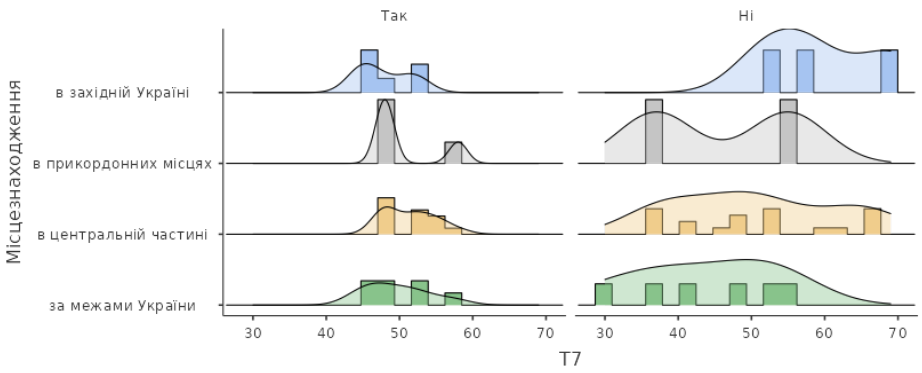


рис.2.14 Дані по шкалі шизоїдості волотерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Згідно рис.2.14, в групі, яка не займається волонтерською діяльністю, високи показники по шкалі є в людей, які знаходяться в західній Україні. За межами України та в прикордонних місцях, показники більше тяготіють до зниження балів по шкалі.

Остання шкала опросника- гіпоманія(рис.2.15):

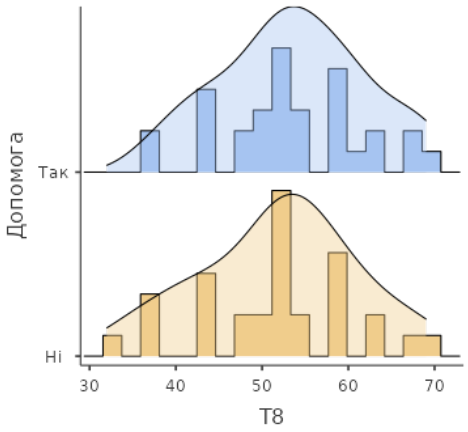


рис. 2.15 Дані по шкалі гіпоманії у волонтерів/не волонтерів

Згідно отриманих результатів, якоїсь явної різниці між даними двох груп ми не отримали. Кожна група має певний «пік» в середньому рівні прояву, однак також є невелика кількість людей в обох групах, які мають як низький рівень прояву (а це означає зниження активності і контактів з людьми), так і ближче до високого рівня прояву гіпоманічних рис, що може нам казати про надмірну активність ,велику кількість і легкість виникнення планів та ідей, які часто не здійснюються в силу підвищеного відволікання і переоцінки своїх можливостей, різноманітності інтересів, широких і поверхневих контактів.Цікаво, що все ж таки бали, максимально наближені до верхнього краю середньої норми в группі людей, які займаються волонтерською діяльністю, а в групі людей, які не займаються- більше тих, хто має низьки показники по шкалі. Додамо дані по місцезнаходженню(рис.2.16). Маємо таку додаткову інформацію: Люди, які надають волонтерську допомогу та знаходяться в прикордонних военним діям містах, мають тенденцію до

збільшення показників по шкалі гіпоманії, також певне збільшення показане в людей, які знаходяться за межами України та проживають в західній Україні.

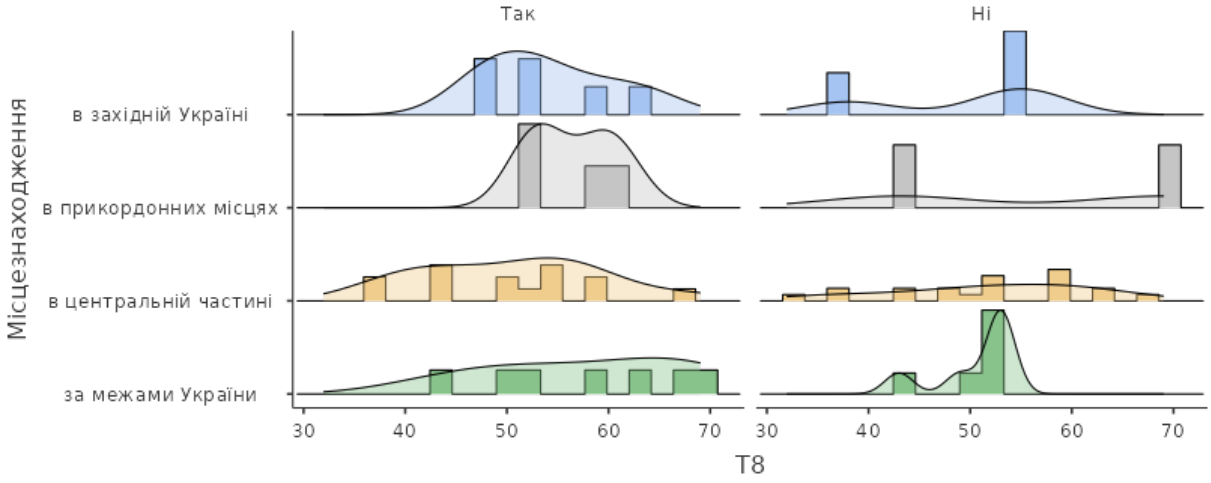


рис.2.16 Дані по шкалі гіпоманії у волонтерів/не волонтерів з урахуанням місцезнаходження

Також, цікавий результат ми побачили, коли проаналізували дані групп по шкалі Корекції, що дало можливість побачити рівень контролю респондента під час тестування(рис.2.17).

Група людей, які займаються волонтерською діяльністю, має більш виражену тенденцію до контроля, тому можно розмірковувати в бік того,що ці люди визначають свою поведінку залежно від соціального схвалення та стурбовані своїм социальним статусом, прагнучі скласти приємне враження.

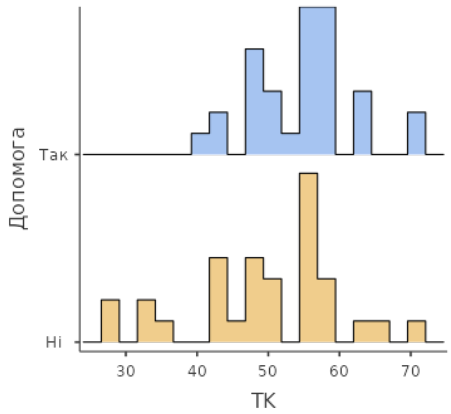


рис.2.17 Дані по шкалі корекції волонтерів/не волонтерів

2.Наступною для аналізу результатів двох груп стала методика дослідження локус контролю Дж. Роттера , яка дала можливість здійснити порівняльний

аналіз розподілу людей які здійснюють волонтерську діяльність та не роблять цього по інтернальному-екстернальному типу. Найвищий бал, і відповідно,крайня ступінь екстернального типу- це 23 бали.

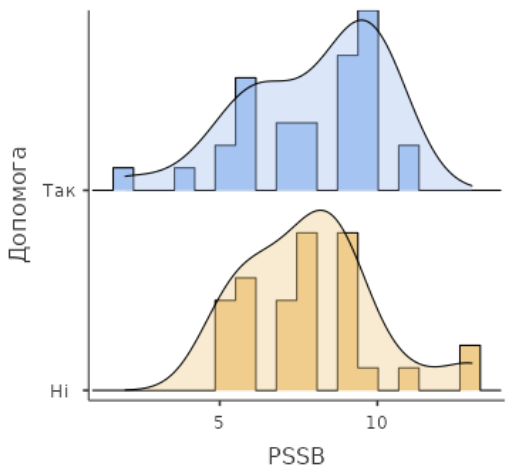


рис.3.1 Розподіл по інтернальному-екстернальному типу волонтерів/не волонтерів

Згідно отриманих даних, респонденти в обох групах вцілому мають тенденцію до невеликої кількості балів, а значить, більшу схильність до інтернального типу. (рис.3.1) А це говорить про те, що психологи в обох групах, вцілому, більш схильні брати особисту відповідальність за свої дії, та вважати, що багато чого залежить від власних здібностей та цілеспрямованості.

Цей факт мотивував перевірити,чи впливає на такий розподіл те,де територіально перебувають люди. Виявилося, що певна різниця є(рис.3.2):

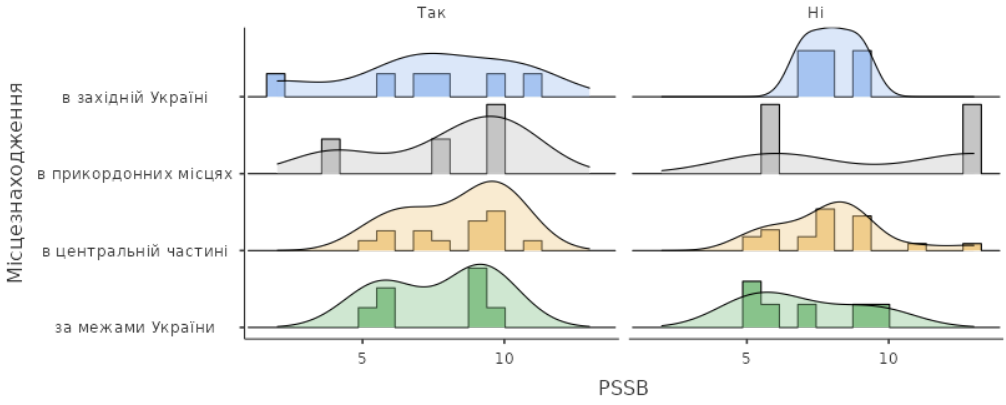


рис.3.2 Дані по інтернальному-екстернальному типу волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Згідно результатів, група респондентів, яка здійснює волонтерську діяльність та знаходиться в західних районах України і в прикордонних містах,має людей, які показують достатньо крайні прояви особистої відповідальності . Люди, які не займаються волонтерською діяльністю, теж мають виражені прояви інтернального типу, однак відсутні крайні позиції. Також ми вирішили додати ще одну змінну-вік. Згідно отриманих результатів, існує незначна, однак наявна різниця.(рис.3.3) Що дає нам можливість припустити, що з віком людина більш схильна мати баланс по шкалі інтернальності- екстернальності і навчається не брати всю відповідальність виключно на себе.

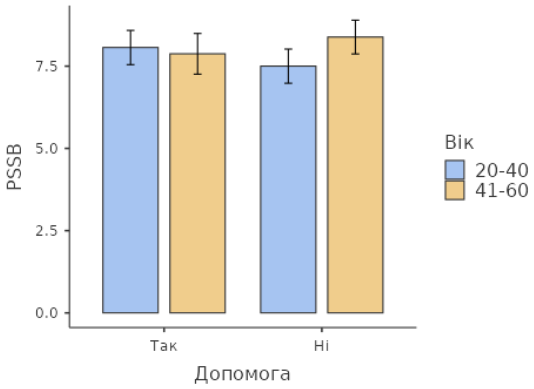


рис.3.3 Розподіл по віку та інтернальності-екстернальності у волонтерів/не волонтерів.

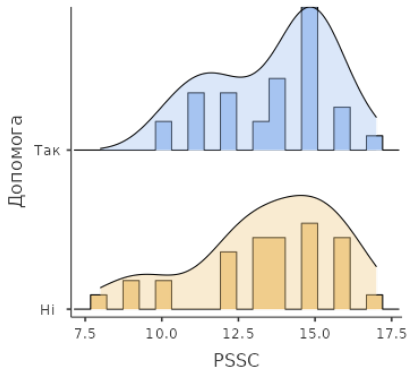


рис.3.4 Дані шкали егоїзм-альтруїзм у волонтерів/не волонтерів

Шкала А(рис.3.4), вказує на співвідношення «егоїзм-альтруїзм», при цьому чим вище бал перевищує 10, тим більше виражений альтруїзм.(Максимальний бал-20) І тут ми теж бачимо певні закономірності: більшість респондентів мають середній чи високий рівень альтруїзму серед людей, які займаються волонтерською діяльністю. Серед психологів, які не займаються волонтерством, більшість має високі показники в бік альтруїзму.

3.Методика «Діагностіка соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації і потреб» О.Ф. Потьомкіної надала змогу побачити результати о двом шкалам : А і Б. Припускаемо, що сама по собі професія психолога передбачає високий рівень альтруїзму, однак є певна відмінність- в цій групі більша кількість людей, які мають невисокі показники, що говорить на направленості на єгоїзм. Якщо взяти до уваги місцезнаходження, то маємо такі ,більш уточнені,дані(рис.4.1):

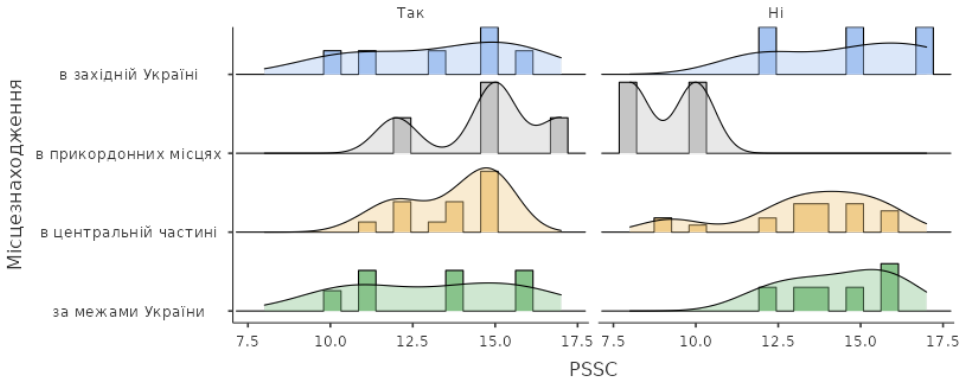


рис.4.1 Дані по шкалі егоїзм-альтруїзм волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Згідно ним, можна побачити більшу різницю в даних людей, які проживають в прикордонних військовим діям містах, а саме: більш виражену направленість на егоїзм серед людей, які не займаються волонтерською діяльністю та більш виражений альтруїзм серед тих, хто волонтерить. Маємо припущення, що фактор ризику для життя впливає на рішення певних людей здійснювати волонтерську діяльність. Дані тих, хто знаходиться за межами України, теж направлені в бік альтруїзму, однак серед тих, хто волонтерить, є люди, яка мають більшу направленість до егоїзму. Це може надихати нас на думку про те, яке саме заохочення та підтримка будуть корисними для них.

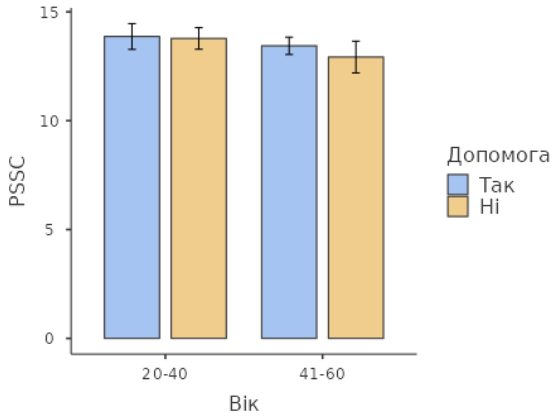


рис.4.2 Дані по шкалі егоїзм-альтруїзм з урахуванням віку у волонтерів/не волонтерів

Якщо проаналізувати результати з урахуванням віку респондентів(рис.4.2), то можна побачити, що для тих, кому 20-40 років, вік не впливає на високі показники по рівню альтруїзму, однак вік вносить певні зміни в групу, яка не займається волонтерською діяльністю- серед них більше людей, які мають більшу схильність до егоїстичних проявів. Можу припустити, що з часом люди можуть більше зважати на власні потреби та краще росподіляти свої ресурси.

Шкала Б (рис.4.3),яка показує співвідношення «направлення на процесс-направлення на результат», дає можливість проаналізувати, чи впливає ця особистісна характеристика на вибір людини здійснювати волонтерску діяльність. (максимальний показник по шкалі-30) Згідно отриманих даних існує незначна відмінність між групами, а саме: в групі волонтерів є певна кількість людей, які мають крайні показники «по результату» та є ті, що відмічаються крайними показниками в напраленості на процесс.

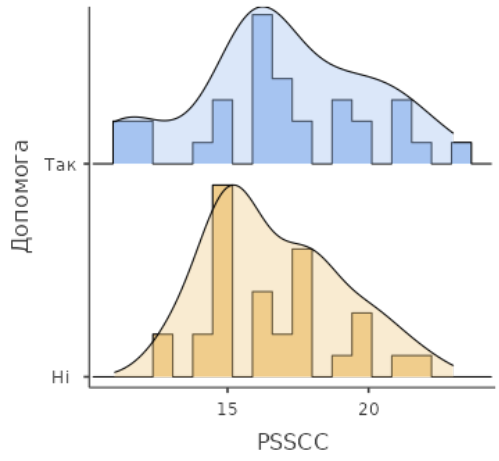


рис.4.3 Дані по шкалі процесс-результат у волонтерів/не волонтерів

Однак для більшості виявляється можливим балансування між співвідношенням «процес-результат». Однак все ж цікаво проаналізувати, чи впливає місцерозташування на росподіл значень «результат-процес».

Розраховуємо вже знайомі дані по співвідношенню шкали Б, волонтерської допомоги/ її відсутності та місцезнаходженню людини (рис.4.4)

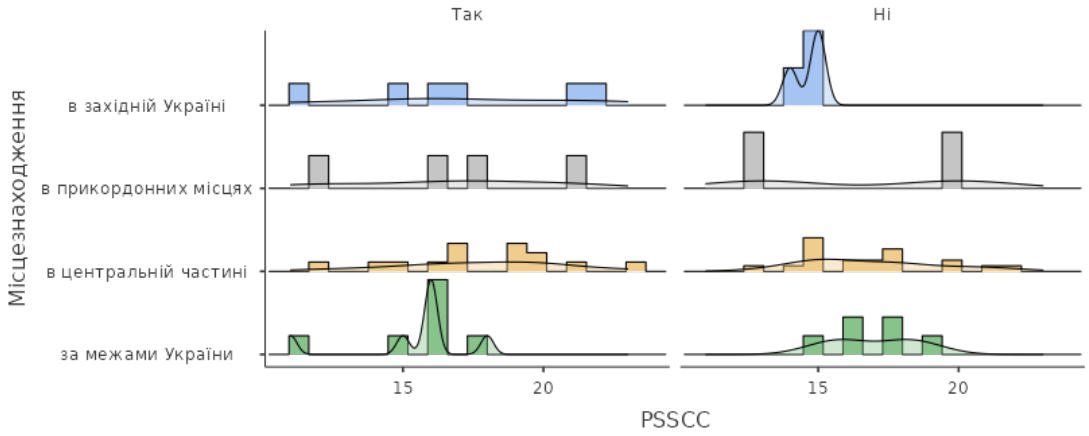
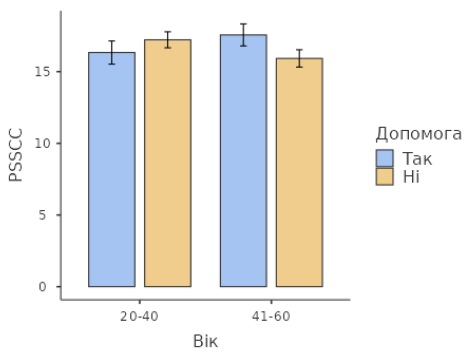


рис.4.4 Дані по шкалі процес-результат волонтерів/не волонтерів з урахуванням місцезнаходження

Отримані дані показують, що в групі людей, які займаються волонтерством, в кожній категорії по місцезнаходженню є ті, в кого є ті самі крайні показники. В більшості ж дані тяготіють до більш сбалансованого рівня. Дещо розрізнена позиція в людей, які не займаються волонтерською діяльністю та знаходяться в прикордонних военним діям місцях: тут теж прослідковуються крайні показники по шкалі. Можемо припустити, що близкість до військових дій мотивує находження в такій дихотомічній позиції.



Певна відмінність між групами існує, якщо побачити розподіл по шкалі «процес-результат», беручи до уваги вік респондентів(рис.4.5). В групі респондентів, які займаються волонтерством, бачимо, що чим більший

рис.4.5 Дані по шкалі процес-результат з урахуванням віку у волонтерів/не волонтерів

вік людини, тим більшу схильність до процесу вона має.

В групі психологів, які не займаються волонтерскою діяльністю, бачимо зворотній процес: чим старше людина, тим менше в неї направленість на процес.

4.Далі ми проводимо аналіз по методиці « Шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна(рис.5.1)

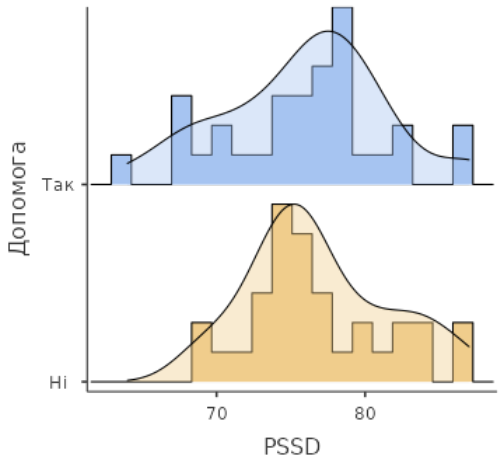


рис.5.1 Дані по шкалі емоційного відгуку у волонтерів/не волонтерів

Дані також вказують нам на певний цікавий момент: серед тих,хто займається волонтерською діяльністю та не займається нею, високий чи дуже високий рівень здатності до емпатії. Припускаю, що цей фактор є значущим при виборі професії, тому він не дуже різниться при співвідношенні двох груп психологів.

Співвідносимо вже знайомі дані по місцеположенню та шкалою емпатії (рис.5.2). Психологи, які живуть в прикордонних містах та займаються волонтерством, мають більший рівень емпатичного реагування, чим ті, які мають таке ж місцеположення та волонтерством не займаються.

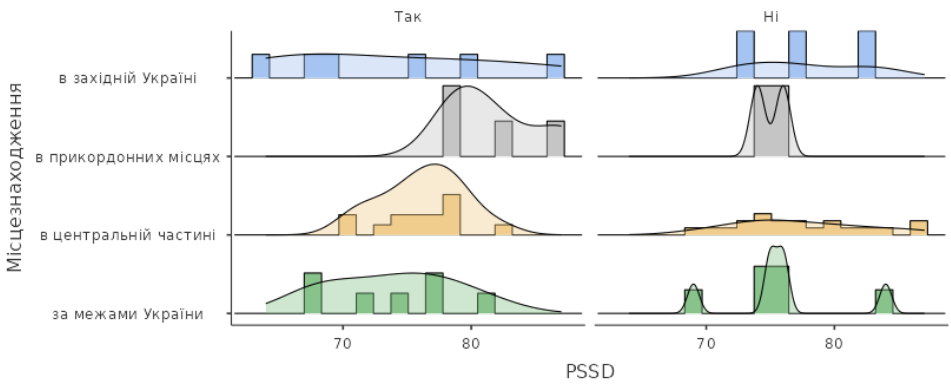
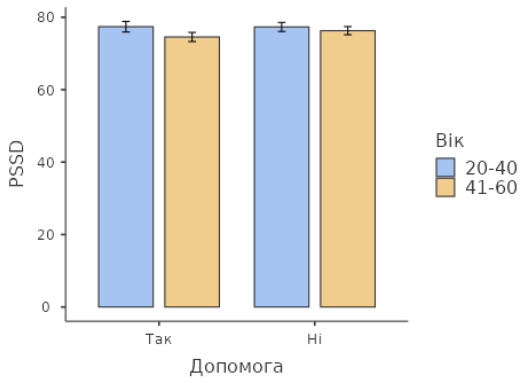


рис.5.2 Дані по шкалі емоційного відгуку з урахуванням місцезнаходженню

Розглядаючи епатійність і її вероґідний зв’язок з віком, аналізуємо(рис.5.3):



Тут ми бачимо, що вік, як допоміжний фактор, практично не вливає на рішення психолога займатися волонтерством, якщо брати до уваги рівень ємпатійності цих людей.

рис.5.3 Дані по шкалі емоційного відгуку з урахуванням віку у волонтерів/не волонтерів

Приймаючи до уваги сформовану гипотизу, маємо бажання дослідити, чи наявна кореляція між рівнем емоційного відгуку та направленістю особистості на альтруїстичні вчинки та фокусом на особисту відповідальність.

Насамперед спробуємо дослідити співвідношення по шкалам локус контролю (шкала pssB) та шкалою А «егоїзм-альтруїзм» (pssC)за методикою О.Ф. Потьомкіної.(рис.6.1)

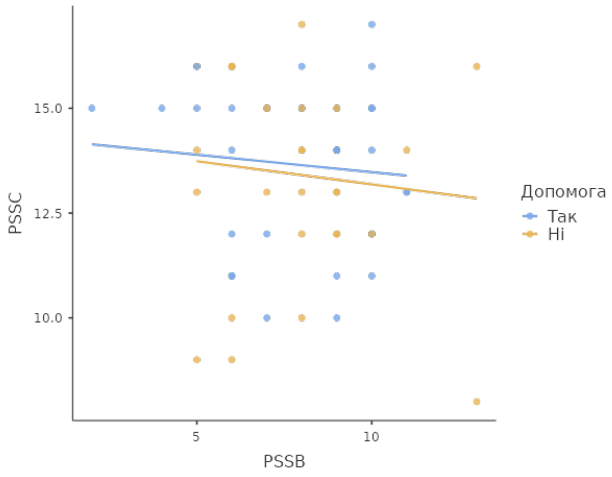


Рис.6.1

Згідно розрахунків даних вибірки, можна говорити о наявності певної залежності відчуття особистої відповідальності та направленості на альтруїзм: тобто ,чим більше людина тяготіє до екстернального типу реагрування, тим менше направлен вектор в сторону альтруїзму.

Миж тим спробуємо співвіднести дані по локус контролю екстернального-інтернального типу (шкала pssB) та шкалою Б «процес-результат»(шкала pssCC) (рис.6.2)

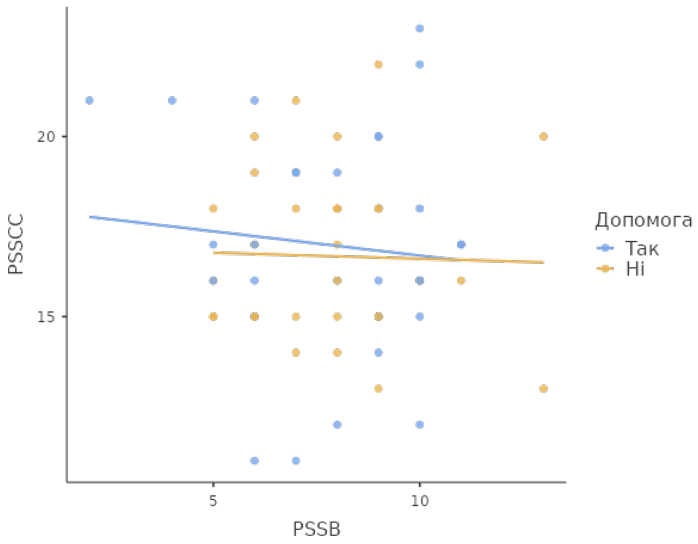


Рис 6.2 Співвідношення результатів двох груп по локус контролю та шкалою «процес-результат»

Згідно даного графіка, в групі психологів, які не займаються волонтерською діяльністю, практично нема залежності від того, який локус контроля вони мають та їх орієнтацією на процесс чи результат. Певну залежність ми наблюдаємо в групі, де спеціалісти займаються волонтерською діяльністю: чим більше людина тяготіє до інтернального типу реагування, тим більше вона схильна цінити наявність результату, ніж процес.Можна припустити, що людина,яка звикла нести особисту відповідальність за певні дії, буде більше уваги приділяти наявності результату.

Наступне співвідношення, яке ми можемо дослідити, це дані по локус контролю екстернального-інтернального типу (шкала pssB) та рівнем емоційного відгуку (шкала pssD).(рис.6.3)

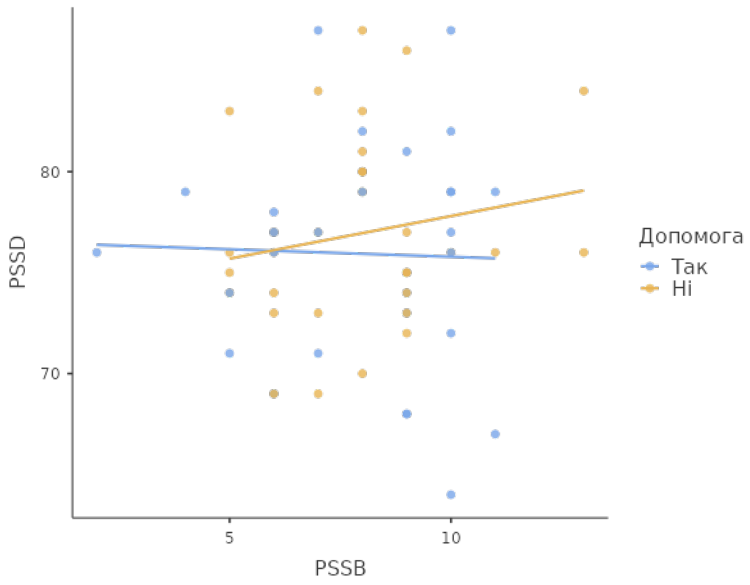


Рис.6.3 Співвідношення результатів двох груп по локус контролю та рівнем емоційного відгуку.

Цікаво виглядає результат цього співвідношеня в групі психологів, які не займаються волонтерством: в даній групі існує кореляція між збільшенням направленості на екстернальний тип реагування та збільшенням рівня ємпатичності. Припускаю, що подібна ситуація може спостерігатся у людей, які можуть дуже емпатично реагувати на якісь обставини, однак бачити за цим долю, а не певну послідовність дій самої людини. Щодо групи психологів, які займаються волонтерством: існує незначна кореляція в сторону збільшення ємпатійності при більш вираженому інтернальному типі, тобто такі люди можуть чіткіше розуміти інших і себе, більш чіткіше розуміючи залежність особистого вибору від наступних можливих подій.

Також ми вирішили співвіднести дані по шкалі Іпохондрії(T1) та локус-контролю (pssB)(рис.7.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.7.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.7.3)та емоційному відгуку(pssD) (рис.7.4)).(см.Додаток А) Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю: Немає кореляції між іпохондрічною шкалою та шкалою «екстернальний-інтернальний тип».Також ії немає з шкалою направленості «процес-результат».Однак існує пряма кореляція між рівнем розподілу по шкалі «егоїзм- альтруїзм» та рівнем емпатії. Тому можемо припускати, що чим більший у спеціаліста рівень по шкалі іпохондрії, тим більше виражений альтруїзм та емпатичність. Задля підтримки та мотивації треба звертати увагу на

соматичний стан, впроваджувати вправи на зниження тривоги, давати врави тілесно- оріентовної терапії. В групі респондентів, які не займаються волонтерською діяльністю, ситуація дещо схожа, однак не так виражена. Тому припускаю, що це співвідношення може бути характерне взагалі для людей допомогаючих професій і це припущення може бути основою для подальших досліджень.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Депресії(T2) та локус- контролю (pssB)(рис.8.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.8.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.8.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.8.4).(див. Додаток Б) Згідно аналізу результатів по двом групах, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю: Існує незначна кореляція між шкалою локус-контролю та збільшенням рівня по шкалі депресії: чим більше людина тяготіє до збільшенню по шкалі депресії, тим більше в неї екстернальний тип реагування. Така ж незначна кореляція по шкалі «процес-результат»- чим більше рівень депресивного стану, тим більше оріентація на процес.(Можемо припустити, що цей факт може казати про складність резюмувати та присвоювати собі результати.Як мотивація- озвучувати важливість того, що вона робить та допомогати формувати шкалу мікро-результатів)та по шкалі емоційного відгуку- чим більше рівень депресивного стану, тим більший рівень емпатичного реагування. В якості підтримки-програми вигрузки та запобігання вигорянню. Більша кореляція в даній групі наблюдається по шкалі «егоїзм-альтруїзм»: чим вищий рівень депресивного стану, тим вище рівень вираженості альтруїзму.Як підтримка- програми тренінгів запобігання вигорянню. В групі респондентів, які не займаються волонтерською діяльністю, практично нема кореляції між шкалою «процес-результат», тобто, в даній групі наявність високого чи низького рівня депресії практично не впливає на оріентацію на процес чи результат. Таку ж відсутність зв’язку ми бачимо зі шкалою «егоїзм-альтруїзм», однак існує невеликий зв’язком

між шкалою локус-контролю і цей показник практично ідентичний з іншою групою: чим більша направленість до екстернального типу, тим вищі показники рівня депрессії. Можу припустити, що цей зв'язок не є якимось специфічним для волонтерів і це припущення теж може бути розглянуто в іншому дослідженні. Досить значну кореляцію в цій групі ми бачимо по шкалі емпатійності: чим вищий рівень депресії, тим вищий рівень емпатійності.Маю припущення, що тут може бути присутня вразливість та хвороблива чутливість.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Істерія(Т3) та локус- контролю (pssB)(рис.9.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.9.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.9.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.9.4). Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції(див.Додаток В): в групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю: Існує досить значний зв'язок між збільшенням по шкалі істерії та тяготіння до екстернального типу сприймання, збільшенням альтруїзму та емпатійності та більшу орієнтацію на результат.Складовою мотиваційної програми можуть бути техніки майлфулнес, соціальне прийняття, демонстративні нагороди. В групі спеціалістів, які не займаються волонтерством, дані показали дуже незначну зворотню кореляцію між збільшенням балів по шкалі істерії та зменшенням по шкалі локус-контролю (чим більший рівень істерії, тим більше направленість до інтернального типу сприймання), та тяготінні до результату. Більш виражений зв'язок в даній групі наблюдається по шкалі «егоїзм-альтруїзм»: чим більші показники по шкалі істерії,тим більше в людині виражен егоїзм. Така же виражена кореляція в цій групі існує між наявністю високих показників по рівню емпатійності- чим вищій рівень по шкалу істерії, тим вищій рівень емпатійності.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Психопітії(Т4) та локус-контролю (pssB)(рис.10.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.10.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.10.3) та емоційному відгуку(pssD) (рис.10.4)(див. Додаток Г). Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо

побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю , збільшення рівня по шкалі психопатії від низьких до середніх результатів, корелює з тенденцією до екстренального сприйняття, направленістю на альтруїзм та процесс, та збільшенню рівня емоційного реагування. Можна припустити, що респонденти можуть відійти від ідентифікації з оточенням, прийняти більш врівноважену позицію по шкалі Я-НеЯ. В групі спеціалістів, які не займаються волонтерством, більше людей з низькими показниками по шкалі психопатії, і це дає незначну кореляцію: чим більшає показник по шкалі в бік середнього прояву по шкалі психопатія, тим більше прояв егоїзму. З іншими шкалами зв'язок незначний, дещо тяготіє до екстернального типу, орієнтації на процес та незначним підвищенням рівня емпатійного реагування. Завдяки цьому аналізу я зрозуміла, що рівень психопатії в середньому його прояві дає силу власної думки, право давати собі право на власні вибори.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Паранойяльності(T5) та локус-контролю (pssB)(рис.11.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.11.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.11.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.11.4) (див. Додаток Д) Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю,існує зв'язок між підвищенням рівня з низького до середьного по шкалі паранойяльності та направленістю від крайніх балів, які вказують на інтернальний тип до більш екстернального типу сприйняття. Зовсім невеликою є кореляція з направленосю на процесс по мірі досягання середнього рівня по шкалі. І немає зв'язку між паранойяльним рівнем та рівнем альтруїзму та емпатичності. В якості підтримки, можна вжити заходи зі зниження тривоги, формування довіри, робота з агресією , в тому числі до себе. В групі спеціалістів, які не займаються волонтерством, ми бачимо пряму кореляцію між рівнем по шкалі паранойяльності та тенденцією до екстернального типу та прояву емпатії.

Також існує невеликий зворотній зв’язок між рівнем паранойяльності та шкалою «егоїзм-альтруїзм» в бік егоїзму та шкалою «процес-результат» в бік процесу.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Психостенії(T6) та локус-контролю (pssB)(рис.12.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.12.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.12.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.12.4) (див. Додаток Е). Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю, ми бачимо прямий зв’язок між збільшенням балів по шкалі психостанії від середнього до високого рівня та вибором сприймання по екстернальному типу.Також існує незначна кореляція між збільшенням по шкалі та рух по шкалі «егоїзм-альтруїзм» в бік альтруїзму.Також існує звотоня кореляція між шкалами «процес-результат» та рівнем емпатійності: чим більший бал за шкалою психостенії, тим наявна більша направленість на результат та зменшення рівня емпатійності.В рамках підтримки надавати більше чіткості, робота з фрустрацією, тривогою. В групі спеціалістів, які не займаються волонтерством, кореляції слабо виражені. Найбільше шкала психостенії має зв’язок зі шкалою «егоїзм-альтруїзм» та показує рух в бік альтруїзму при зростання показників по психостенії. Інщі показники говорять про незначні рухи в бік екстравертивного типу сприймання, в оріентацію на процес та незначного збільшення рівня емпатійності.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Шизоїдності(T7) та локус-контролю (pssB)(рис.13.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.13.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.13.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.13.4) (див.Додаток Ж) Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю, існує зв’язок між збільшенням балів в межах серeньних кордонів по шкалі шизоїдності та зсувом в бік альтруїзму.Незначна пряма кореляція є між збільшенням балів та направленістю до екстернального типу. Зворотній зв’язок

зі шкалою шизоїдності мають шкали «процес-результат»- чим більший бал, тим більша направленість на результат та шкала емоційного відгуку- чим більший бал, тим менший рівень альтруїзму. В групі спеціалістів, які не займаються волонтерською діяльністю, кореляція шкали шизоїдності з сувом в бік альтруїзму практично ідентичний, однак ситуация зі шкалами «егоїзм-альтруїзм» , «процес-результат» та емоційному відгуку- різниться: чим більший рівень шизоїдності, тим менша направленість в бік альтруїзма, менша направленість на процес та вище рівень альтруїзму.

Перевіримо можливу кореляцію по шкалі Гіпотонії(Т8) та локус- контролю (pssB)(рис.14.1), шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)(рис.14.2), шкалі «результат-процес»(pssCC)(рис.14.3) та емоційному відгуку(pssD)(рис.14.4)(див. Додаток З) Згідно аналізу результатів по двом групам, можемо побачити такі кореляції: В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю, є достатньо виражений зв’язок між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та зсувом по шкалі «інтернальність-екстернальність» в бік екстернальності.Менш помітна кореляція між збільшенням балів гіпотонії та збільшенням рівня емпатійності. Зворотній зв’язок є між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та рухом по шкалі «процес-результат» в бік результату. Та незначна кореляція є з рухом по шкалі «егоїзм-альтруїзм» в бік егоїзму. Щодо групи спеціалістів, які не займаються волонтерською діяльністю, то тут кореляція є між збільшенням по шкалі гіпотонії та зсувом по шкалі «інтернальність-екстернальність» в бік інтернальності, по шлалі «процес-результат» -в бік процесу. Незначна кореляція по шкалі «егоїзм-альтруїзм» в бік егоїзму та шкалі емоційного реагування.

Висновки до розділу 2

Для досягнення мети дослідження було застосовано методики «Дослідження локус контролю Дж.Роттера», Діагностіка соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації і потреб» О.Ф. Потьомкіної та « Шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна, опитувальник Міні мульт.(Скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості) Також,згідно наших зібраних даних, люди більш старшого віку більше займаються волонтерською діяльністю. Дані по методиці « Шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна показують, що в цілому психологам притаманий великий рівень емоційного відгуку, бо кількість проаналізованих балів варьюється від нормального (37-62 бали), високого (62-81 бали) та дуже високого (82-90 балів). Тобто «середнім по палаті» є високий рівень.

Якщо брати до уваги також дані по шкалі іпохондрії особистісного опросника, то можна говороти про те, що немає кореляції між іпохондрічною шкалою та шкалою «екстернальний-інтернальний тип». Також ії немає з шкалою направленості «процес-результат».Однак існує пряма кореляція між рівнем розподілу по шкалі «егоїзм- альтруїзм» та рівнем емпатії. Тому можемо припускати, що чим більший у спеціаліста рівень по шкалі іпохондрії від низького до середнього рівня, тим більше виражений альтруїзм та емпатичність.

Згідно аналізу результатів з даними шкали депрессії, можемо побачити такі кореляції:в групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю існує незначна кореляція між шкалою локус-контролю та збільшенням рівня по шкалі депресії: чим більше людина тяготіє до збільшенню по шкалі депресії, тим більше в неї екстернальний тип реагування. Така ж незначна кореляція по шкалі «процес-результат»- чим більше рівень депресивного стану, тим більше орієнтація на процес по шкалі емоційного відгуку- чим більше рівень депресивного стану, тим більший рівень емпатичного реагування. Більша

кореляція в даній групі наблюдається по шкалі «егоїзм-альтруїзм»: чим вищий рівень депресивного стану, тим вище рівень вираженості альтруїзму. Існує досить значний зв'язок між збільшенням по шкалі істерії та тяготіння до екстернального типу сприймання, збільшенням альтруїзму та емпатійності та більшу оріентацію на результат. В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю , збільшення рівня по шкалі психопатії від низьких до середніх результатів, корелює з тенденцією до екстренального сприйняття, направленістю на альтруїзм та процесс, та збільшенню рівня емоційного реагування. Можна припустити, що респонденти можуть відійти від ідентифікації з оточенням, прийняти більш врівноважену позицію по шкалі Я-НеЯ. В групі психологів-волонтерів існує зв'язок між підвищенням рівня з низького до середьного по шкалі паранойяльності та направленістю від крайніх балів, які вказують на інтернальний тип до більш екстернального типу сприйняття. Зовсім невеликою є кореляція з направленосю на процесс по мірі досягання середнього рівня по шкалі. І немає зв'язку між паранойяльним рівнем та рівнем альтруїзму та емпатичності. В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю, ми бачимо прямий зв'язок між збільшенням балів по шкалі психостанії від середнього до високого рівня та вибором сприймання по екстернальному типу.Також існує незначна кореляція між збільшенням по шкалі та рух по шкалі «егоїзм-альтруїзм» в бік альтруїзму.Також існує звотоня кореляція між шкалами «процес-результат» та рівнем емпатійності: чим більший бал за шкалою психостенії, тим наявна більша направленість на результат та зменшення рівня емпатійності. В групі психологів, які займаються волонтерською діяльністю, існує зв'язок між збільшенням балів в межах сереньних кордонів по шкалі шизоїдності та зсувом в бік альтруїзму.Незначна пряма кореляція є між збільшенням балів та направленістю до екстернального типу. Зворотній зв'язок зі шкалою шизоїдності мають шкали «процес-результат»- чим більший бал, тим більша направленість на результат та по шкалі емоційного відгуку- чим більший бал, тим менший рівень альтруїзму. В групі

психологів, які займаються волонтерською діяльністю, є достатньо виражений зв’язок між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та зсувом по шкалі «інтернальність-екстернальність» в бік екстернальності.Менш помітна кореляція між збільшенням балів гіпотонії та збільшенням рівня емпатійності. Зворотній зв’язок є між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та рухом по шкалі «процес-результат» в бік результату. Та незначна кореляція є з рухом по шкалі «егоїзм-альтруїзм» в бік егоїзму.

Однак слід також зазначити недоліки, які були виявлені під час дослідження, а саме- достатньо велика однорідність респондентів та невелика кількість вибірки.

Незважаючи на це, проаналізовані дані дають змогу побачити важливість розробки та впровадження програми запобігання вигоранню, яка буде направлена на роботу саме з психологами-волонтерами.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ТА ЗАПОБІГАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ПСИХОЛОГІВ- ВОЛОНТЕРІВ.

3.1. Підходи в психології в роботі з темою емоційного вигоряння.

У 1976 р. К. Маслач ((Maslach, C. and all,2008).), авторкою перших валідних та надійних методик психодіагностики феномену вигорання (burnout), було започатковано соціально-психологічний підхід, відповідно до якого вигорання тлумачиться як порушення психіки у межах норми, як стан із симптомами емоційного, розумового та фізичного виснаження(Maslach, C. and all,2008).

Тобто, burnout – результат проблем суб'єкта, що виникли у взаєминах у процесі професійної діяльності, стрижнем яких є криза ставлень до неї, а не психопатологічний синдром(Montgomery A. and all,2019).

Структурна теорія вигорання стверджує, що вигорання є реакцією на хронічний стрес на роботі, який виникає, коли стратегії подолання, що використовуються людиною для управління стресовими факторами на роботі, зазнають невдачі(В'юнковська, Ж. В.,2024). Спочатку стрес на роботі викликає низку стратегій подолання. Коли спочатку застосовані стратегії подолання не є успішними, вони призводять до професійної невдачі та розвитку почуття низької особистої самореалізації на роботі(Van Dam, A.,2021)та емоційного виснаження(Edú-Valsania, S. And all,2022). Будь-який негативний та руйнівний вплив професійної діяльності на особистість працівника (фахівця) може довести до появи та розвитку такого феномену, як професійне вигорання(Schaufeli, W. B.,2018).,(Spännargård, Å. And all,2023),(Vivolo, M. and all,2024).

Внаслідок чого поступово відбувається розчарування та зневіра в професії, зменшується професійна та особиста мотивація(Hoy V.Angelika and all,2022),з'являються невротичні поведінкові реакції, психічні функціональні розлади, дисбаланс та різні психосоматичні захворювання(Maresca, G. And all,2022),(Finan. S. and all,2022). Синдром професійного вигорання зазвичай

виникає на тлі глибокого стресу, а також унаслідок накопичення негативних емоцій, завмирання і призводить до емоційного вигоряння(Samusevica, A. And all,2023),(Lizano, E. L.,2015).

Також треба зазначити, що вигорання має значні особисті наслідки, включаючи поганий настрій, тривожність, безнадію, фізичні симптоми, а також труднощі з пам'яттю та увагою(Lizano, E. L.,2015),(Van Dam, A.,2021).

Вона ж відмічала шестифакторну модель (навантаження, контроль, винагорода, спільність, справедливість і цінності) для профілактики вигорання(Maslach, C. and all,2021).

Тому важливим аспектом є психокорекція та психотерапія, які передбачають активний цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий й інтелектуальний рівень функціонування людини(Grebski M. And all,2022).

І. В. Дубровіна(Дубровіна, В. В.,2003) розглядає психокорекцію як форму психолого-педагогічної діяльності, спрямовану на виправлення таких тенденцій психічного розвитку, які не відповідають гіпотетичній оптимальній моделі нормального розвитку(Дубровіна, В. В.,2003).

Дослідження зарубіжних вчених показують, що емоційне вигорання є не лише наслідком інтенсивної емоційної роботи(Карамушка Л.М.та інш.,2018) але й часто пов’язане з невідповідністю між ресурсами, які має працівник, та вимогами, що ставляться перед ним(Towey-Swift, K. D.and all,2023).

В українських дослідженнях емоційне вигорання розглядається як наслідок тривалого стресу на робочому місці, пов’язаного з високим рівнем емоційної залученості та відповідальності(Maruta, N. O. And all,2024),(Finan S. and all,2022).

Визначено зв'язок емоційного вигорання з фізичним станом респондентів, наявністю психофізичних та психосоматичних розладів(Ткаченко Д.,2017), втоми(Maruta, N. O.and all,2024) ,дратівливості та тривожності, які можуть бути

як детермінантами емоційного вигорання, так і його наслідками(Lefterov, V. And all,2025).

Тобто, ми бачимо, що тема вигорання актуальна не тільки зараз, а потребує уваги протягом достатньої кількості часу(Samusevica, A.and all,2023). Тому цінним, як ми думаємо, буде зазначити напрями психотерапевтичних втручань, які залучені до роботи з цією темою.

З темою вигоряння на даний момент успішно працює когнитиво-поведінкова психотерапія(David, D. and all,2018).В ході цієї підтримки людині допомагають ідентифікувати та змінювати негативні думки та поведінку,які сприяють вигоранню та розвивати здоровий баланс між роботою та особисим життям(Almén N.,2021).

Когнітивно-поведінкова терапія згідно з визначенням, що надається Американською психологічною асоціацією, є формою психологічного втручання, яка продемонструвала свою ефективність у вирішенні цілого ряду проблем, включаючи депресію, тривожні розлади, проблеми з вживанням алкоголю та наркотиків тощо(American Psychological Association, Web-site). Крім того, це такий підхід у терапії, який спрямований на зміну моделей мислення людини, а також поведінкових патернів(Бек С.Джудіт ,2023).

Когнітивно-поведінкова терапія виникла у другій половині XX ст. Значний вплив на її появу і розвиток здійснили поведінкова терапія, що була розроблена науковцями на чолі з Вольпе у 1950-1960х рр., та когнітивний підхід у терапії, який був розроблений Аароном Беком у 1960х роках(Бек Т.та інш.,2024).

Основною ідеєю когнітивно-поведінкової терапії є те, що емоційні реакції і поведінка людини залежать від когніцій – думок, переконань, інтерпретації певної ситуації людиною(Старков, Д. Ю.,2022) а також від того, як людина надає значення певним подіям зі свого життя(Ліхи Л. Роберт,2023).Одні й ті самі події можуть викликати у кожної людини різні реакції, тому для когнітивно-

поведінкової терапії важливо не лише те, як подія визначає емоційну реакцію людини, але й те, як ілюдина інтерпретує цю подію(Spännargård, Å. and all,2023).

Досліджуючи питання когнітивно-поведінкової терапії КПТ можна викласти у вигляді когнітивної формули: Подія – Думка – Емоції – Поведінка(Mann Sandy,2016).

Наступний напрям, якому є що запропонувати щодо роботи з вигоранням є гуманістична психотерапія. Згідно цього напряму, клієнт має потенціал, щоб самому активно братися до розв'язання своїх проблем(Rogers R.Carl ,2016). Суть психологічної консультації в цьому разі полягає у створенні відповідної атмосфери, що поступово стимулює клієнта до продуктивної самоактивності(Maruta, N. O. and all,2024).

В своїй роботі спеціалісти напряму використовують екзестенційні методи(пошук сенсу життя, внутрішніх цінностей), клієнт-центровану терапію (підтримка через емпатичне слухання)(Towey-Swift K. D. and all,2023) розвиток емоційного інтелекту(Singh Agyajit,2023).

Тобто, головною метою метода в роботі з вигоранням є підтримка особистістного росту та самоактуалізація(Turnbull M. G. And all,2021).

Працює з темою вигорання також психоаналіз та психодинамічна психотерапія. Метод допомогає усвідомити несвідомі конфлікти, які сприяють вигоранню(Pallay ,2024),(Gupta, M. And all,2023).

Використовуються аналіз минулого досвіду (в тому числі з дитинства), відбувається робота с проекціями та перенесенням, відбувається інтерпретація снів та асоціацій(Freud S.,1964),(Freud Sigmund,2021).

Працює з темою вигорання тілесно-орієнтовна психотерапія.

Метод працює завдяки роботі з тілесними проявами стресу та хронічної напруги(Geuter Ulfried,2023). Результат досягається завдяки дихальним технікам, танцювально-руховій терапії(Chatzi, I.,2025), роботі з тілесною

пам’яттю (травматичний досвід, соматичне усвідомлення)(Engelbrecht, A. M.,2021).

Працює з темою вигорання гештальт-терапія.

Метод працює завдяки усвідомленню себе в «тут і зараз» та завдяки інтеграції досвіду(Burhan, S. E.,2023),(Davì, D. and all,2024).

Використовується робота з незавершеними ситуаціями, техніка «Порожній стілець», через усвідомлення власних потреб, кордонів та відповідальності(Melnick, J.,2022).

Працює з вигоранням також системна терапія. В методі працює аналіз міжособистістних зв’язків, які впливають на стан людини (родина, колектив)(Dinmohaamadpour, M.and all,2024),тобто системний терапевт проводить роботу з сім’єю як єдиним цілим з розумінням того, як емоційні, когнітивні та поведінкові моделі взаємопов’язані між поколіннями(Davì D.and all,2024). Методи, які використовуються- робота з сімейними системами, виявлення паттернів взаємодії, які ведуть до вигорання, балансування ролей у системі(Blou A.and all,2022)

Працює з вигоранням й позитивна психотерапія.

Мета при цьому- посилити власні ресурси людини, а не тільки направлення на подолання труднощів(Rashid T.and all,2019).

Використовується робота з сильними сторонами, формування навичок вдячності, оптимізму, бачення позитивних життєвих моментів, наприклад, техніка «Три хороші речі», «Найкраще можливе «я»

(Alexiou, E.and all,2021),використовуються практики самоспівчуття(Akhtar M.,2018).

Працює з вигоранням психодрама.

Психодрама – це процес групової терапії, в якому застосовується драматична імпровізація для дослідження внутрішнього світу учасників групи(López-

González, M. A.and all,2021). Вона спрямована на вирішення актуальних проблем, що відбивають стан та думки клієнтів, а не на створення вигаданих сцен(Falko von Ameln and all,2020).

Принципи цього методу можна використовувати для визначення емоційних почуттів та правил прояву емоційної праці(Lennie, S. J.and all,2021).

Тобто, психодрама допомагає людям краще усвідомити свої почуття, спосіб життя, внутрішні конфлікти та мотивацію(Pylypenko, N.and all,2023); зрозуміти, що вони роблять для себе та інших та переоцінити свою поведінку для досягнення своїх цілей(Tümlü, G. Ü.and all,2021).

Частиною даного підходу є театрально-драматичний метод – соціальний театр (або театр пригноблених). Протягом гри відбувається викид негативних емоцій у творчому пориві, а також перетворення його на позитивні емоції(Ho A. H. Y.and all,2021). Методика становить систему вправ, ігор та технік, які працюють з тілом, чуттями та особистим досвідом учасників для створення можливостей для діалогу, критичної рефлексії нашої соціальної реальності та активного пошуку низових рішень соціальних проблем. Як інтерактивна форма театру, заснована на співучасті, вона допомагає людям провести репетицію дій та знайти у безпечному просторі театру різні можливості, які пізніше можуть бути реалізовані в житті(Tümlü, G. Ü.and all,2021). Також слід зазначити досвід роботи з вигоранням у арт-терапії(Tjasink, M.and all,2023).

Наприклад, в рамках опрацювання симптомів вигорання ,терапевтична робота проходить в процесі створення та використання ляльок(Delore A.,2024).

Інтеграція опрацьованих арт-терапевтичних елементів має на меті надати учасникам базові знання з різних аспектів самодопомоги, поглибити когнітивну усвідомленість та розуміння своєї емоційності, водночас надаючи їм можливість повністю усвідомлювати та висловлювати безпосередність свого досвіду, а також цінувати автентичність своїх саморефлексій, творчих виразів, особистих

ідей та колективної мудрості, що генеруються завдяки індивідуальній та груповій роботі(Gorzel, M.and all,2022).

Музикотерапія, як напрям арт-терапії, допомагає відновити динаміку особистості, принести полегшення та допомогти стимулювати самовідновлення, відновити баланс психосоматичних енергетичних систем(Mastnak, W.,2022).

3.2. Програма психологічного інтервенції

Програма запобігання вигоранню психологів-волонтерів в надзвичайно важливою складовою підтримки тих, хто працює з травматичним досвідом інших людей, особливо у кризових умовах (війна,вимушене переселення,втрата рідних та домівок тощо). Згідно отриманих даних, ми розробили структуру програми запобігання емоційному вигоранню для психологів-волонтерів: Мета програми: Запобігання емоційному вигоранню, збереження психологічного здоров'я та професійної ефективності волонтерів, які надають допомогу як в кризових, так і в інших ситуаціях. При цьому слід розуміти, що психологи-волонтери надають свою допомогу в різних регіонах України, з різними категоріями людей, в різних ситуаціях. Тому важливо розуміти цільову аудиторію програми.

Цільова аудиторія:

1. Психологи, які працюють із ВПО
2. Психологи, які працюють з військовими.
3. Психологи,які працюють з біженцями.
4. Психологи, які працюють з дітьми/підлітками
5. Кризові психологи
6. Психологи, які працюють з втратою: визначеною та не визначеною.
7. Психологи, які працюють з жертвами насильства.

Основні завдання програми :

1. Підвищення усвідомленості про синдром емоційного вигорання.
2. Надання інструментів самодопомоги та колегіальної підтримки.
3. Впровадження регулярної супервізії та психоемоційної гігієни.
4. Формування культури турботи про себе серед фахівців.

Компоненти програми:

Освітній компонент, який включає в себе :

- Вебінари/тренінги про симптоми, стадії, причини та наслідки вигорання.
- Інформація про самоспостереження, емоційну грамотність.
- Ознайомлення з техніками швидкої стабілізації

Практичний компонент, який включає в себе:

- Регулярні групові зустрічі з елементами арт-терапії, тілесно- орієнтовних практик, майндфулнесу, дихальних вправ.
- Ведення щоденника самоспостереження (емоцій, реакцій, навантаження).

Супервізійна підтримка, яка включає в себе:

- Індивідуальні та групові супервізії з досвідченими фахівцями.
- Аналіз складних випадків, етичних дилем, особистих переживань.
- Підтримка в межах професійної спільноти.

Психологічна підтримка, яка включає в себе:

- Доступ до безкоштовної або пільгової терапії
- Доступ до балінтовських та інтервізійних груп, груп підтримки для спеціалістів.

Організаційна культура, яка включає в себе:

- Визнання вкладу та відзначення їх досягнень.
- Створення умов реалізації спілкування з експертами в своїй галузі
- Надання доступу до нових соціальних груп
- Чітке розмежування обов'язків, відпочинку та особистого часу
- Задоволення соціальних потреб
- Сприяння навчанню та підвищенню кваліфікації
- Створення умов для самореалізації

Оцінка ефективності, яка в себе включає:

- Анкетування учасників до та після участі в програмі.
- Моніторінг рівня вигорання (за шкалами)
- Збір зворотнього зв'язку через фокус-групи або опитування.

Приклади інструментів для щоденного використання:

- Шкала емоційного стану (щодення самооцінка)

-« Щоденник вдячності» або «ресурсний щоденник»

- 5-хвилинні техніки відновлення (дихання, тіло, заземлення)

Тривалість програми- 1,5 місяці з подальшою підтримкою в залежності від потреби.

Партнерство та ресурси, які в себе включають:

- Психологічні асоціації, освітні платформи, донорські програми
- Можливість фінансування: гранти, державні ініціативи.

Беручи до уваги корисність програми для запобігання емоційного вирогання, нами було розроблено відповідний тренінг(див.Табл.2)

Табл.2

Єтапи реалізації тренінгу з використанням МАК(метафоричних асоціативних карток)		
№	Назва етапу	Мета етапу
1	Організаційний	Знайомство. Інформування про основні організаційні аспекти програми.
2	Основний	Застосування технік та вправ з метою запобігання вигоранню, ліпшему самоусвідомленню та практика відповідних навичок
3	Підсумковий	Рефлексія отриманих знань, навичок та досвіду роботи в групі.

Єтапи реалізації тренінгу з використанням МАК

Заняття №1

Мета: Познайомити учасників між собою, надати первинну інформацію щодо роботи групи, інформування щодо поняття вигорання.

Обладнання: мультимедійна дошка/ проектор, презентація, фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, колода МАК «Візерунки долі».

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого групи. Інформування з основними етапами роботи та правилами проведення групи. Знайомство.

Вправа « Представлення інших»:

Учасники утворюють пари. Бажано, щоб члени пари не були знайомі один з одним. Після цього кожен учасник опитує свого партнера упродовж 5 хвилин, намагаючись зібрати якнайбільше інформації про нього. Після закінчення відбувається зміна ролей в парах. Через 10 хв. учасники повертаються в коло. І кожен представляє свого партнера, розповідаючи про те, що йому вдалося про

нього дізнатися. Після закінчення учаснику, якого представляють, дається можливість виправити можливі неточності.

2 етап: Прояснення очікувань.

Робота з метафоричними картами «Візерунки долі» Михайлової Ксенії.

Кожен з учасників вибирає з 64 карток ту, яка найбільш відображає власне очікування. По черзі ділиться цим з групою. Ведучий групи розміщує вибрані карти за допомогою магнітів на флебчаті. Дане розміщення фотографується, щоб наприкінці провести роботу по аналізу отриманого.

Проведення інформативної лекції щодо вигорання, для актуалізації розуміння симптомів, станів та можливостей відреагування.

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Участників просять поспостерігати за власними станами впродовж тижня та фіксувати моменти, потенційно вразливі для розвитку вигорання.

Заняття №2

Мета: Набути та відпрацювати навички самопідтримки та пошуку підтримуючих опор.

Обладнання: фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, 2 колоди МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв'язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Робота з МАК «Лік Жінки»/ «Лік Чоловіка» та «Візерунки долі» для допомоги усвідомлення власних життевих опор та їх зміцнення.

Участники переглядають карти колоди «Лік Жінки/ «Лік Чоловіка» та знаходять ту, яка асоціюється з теперішним станом, переживаннями, відчуттями. На листку А4 записують свох найважливіши життеві цінності.

Витягніть 2-3 карти-підказки (в закриту), відповідаючи на запитання « Які ваші головні життеві ролі на сьогодні?»

Витягніть 1-2 карти-підказки (в закриту), відповідаючи на запитання «Які ваші життеві ролі на зараз виснажені?»

Витягніть 2-3 карти, відповідаючи на запитання « Які ваші життеві ролі зараз знаходяться в силі?»

Задіємо колоду «Візерунки долі».В закриту витягніть 2-3 карти, відповідаючи на запитання «Що я зараз можу зробити, щоб підтримати себе, дати силу, ресурс, надійність моїм ролям?»

В закриту витягніть карту на питання « Які свої цінності я підтримую, даючи підтримку своїм життевим ролям?»

Задіємо колоду «Лік Жінки/ «Лік Чоловіка». В закриту витягніть карту на питання « Яка ваша головна цінність, навколо якої базується ваша особистість?»

Задіємо колоду «Візерунки долі». В закриту витягніть карту на питання « Що ви можете зробити, щоб підтримати цю цінність, дати їй сили?»

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Виконати ресурсну вправу «Я є,маю, можу,буду»

Для цього людині треба взяти блокнот чи відкрити нотатки та записати продовження фраз:

- Я є..(треба написати те, чим ти пишаешься в собі)
- Я маю..(треба перерахувати людей, місця, ресурси, на які можна покластися)
- Я можу..(треба написати навички та вміння, якими володієшь)

- Я буду…(треба зазначити, що будешь робити, щоб підтримати себе в непрості часи)

Заняття №3

Мета: Опрацювати навички управління станом м'язового напруження та розслаблення. Усвідомлення себе як особистості, що знаходиться на певному проміжку життєвого шляху і професійної діяльності.

Обладнання: фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, колода МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв'язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Вправа «Лимон».

Сядьте зручно: руки вільно покладіть на коліна (долонями вгору), плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть собі, що у вас в правій руці лежить лимон. Починайте повільно його стискати до тих пір, поки не відчуєте, що «вичавили» весь сік. Розслабтеся. Запам'ятайте свої відчуття. Тепер уявіть собі, що лимон знаходиться в лівій руці. Повторіть вправу. Знову розслабтеся і запам'ятайте свої відчуття. Потім виконайте вправу одночасно двома руками. Розслабтеся. Насолоджуйтеся станом спокою.

Вправа з МАК «Драбина»

Мета: усвідомлення себе як особистості, що знаходиться на певному проміжку життєвого шляху і професійної діяльності.

У відкриту виберете карту з колоди «Лік Жінки»/ «Лік Чоловіка», яка відповідає вашому внутрішному стану на зараз.

На листочку зі схематичним зображенням сходів, потрібно відзначити своє місцезнаходження на сходах на сьогоднішній день та положіть там обрану карту.

- Подумайте і дайте відповідь, образ на карті піднімається вгору або спускається донизу?

- Розглядаючи карту, поміркуйте, які особисті якості сприяють цьому?

- Чи влаштовує її(карту) місце розташування на сходах?

- Що їй заважає перебувати там, де вона хоче?

- Вона (карта) в змозі усунути причини, які заважають рухатися в бажаному напрямі?

- Що їй (карті) може допомогти в цьому?

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Вправа «Задоволення». Одним з поширених стереотипів життєвої психогігієни є уявлення про те, що найкращим способом відпочинку та відновлення є наші захоплення, улюблені заняття, хобі. Число їх зазвичай обмежена. У більшості людей є не більше 1-2 хобі. Багато з таких занять вимагають особливих умов, часу або стану самої людини. Однак існує багато інших можливостей відпочити і відновити свої сили. На аркуші паперу, потрібно написати 5 видів повсякденної діяльності, які приносять вам задоволення. Потім проранжувати їх за ступенем задоволення. Це і є ресурс, який можна використовувати як «швидку допомогу» для відновлення сил. Можна зробити висновок, що ви педагоги маєте можливість до саморегуляції, але, з різних причин цього не робите

Заняття №4

Мета: Набуття навичок зняття напруги з лицьової мускулатури. Набуття здатності краще розуміти власні кордони та розглянути стратегії їх захисту.

Обладнання: фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, колода МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв'язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Вправа «Муха».

Сядьте зручно: руки вільно покладіть на коліна, плечі і голова опущені, очі закриті. Подумки уявіть, що на ваше обличчя намагається сісти муха. Вона сідає то на ніс, то на рот, то на лоб, то на очі. Ваше завдання: не відкриваючи очей, зігнати настирливу комаху.

Техніка «Я та мої межі» Авторка : Марина Заславська

По колу кожен учасник бере в закриту 1 карту МАК колоди «Тотемна тварина» та відповідає на питання «Що я відчуваю, коли порушують мої кордони?»

Учасникам треба знайти собі пару з подібними ємоціями, почуттями чи ситуаціями.

Робота в парах: взяти по 1 карті МАК (в закриту) з питанням « Які кроки зробити, щоб захистити свої межі?»

Робота в парах: взяти по 1 карті МАК (в закриту) з питанням «Як найкращим чином відновити ресурс?»

Після роботи в парах учасники сідають в загальне коло та обмінюються враженнями та думками.

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Зафіксувати в блокноті чи в нотатках, які позитивні аспекти своєї роботи людина має. Зробити список більше ніж 10 пунктів.

Заняття №5

Мета: Відпрацювання навичок скидання психом'язової напруги в області плечового пояса і спини, відреагування та розуміння власних емоцій.

Обладнання: бумага А2, фломастери, олівці, фарби, маркери,ножиці, магніти,роздаткові матеріали, колоди МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв'язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Вправа «Гора з плечей»

Під впливом психічних навантажень виникають м'язові затиски, напруга. Уміння їх розслабляти дозволяє зняти нервово-психічну напруженість, швидко відновити сили, контролювати поставу. Виконується воно стоячи, можна на ходу. Максимально різко підняти плечі, широко розвести їх назад і опустити. Такий постава повинна бути постійно. Затискачі на обличчі спробуйте зняти за допомогою легкого самомасажу круговими рухами пальців, можна вдіяти гримаси - подиву, радості.

Техніка «Ємоції-кола»

Учасникам пропонується взяти великий аркуш паперу. Покласти перед собою. За допомогою колоди Мак « Лік Жінки»/»Лік Чоловіка» (у відкриту) вибрати 1 карту, яка уособлює людини станом тут та зараз. Покласти карту деінде на листі. На іншому листі за допомогою олівців, фломастерів, фарб намалювати кола будь-якого розміру, які уособлюють певні емоції чи стани. Потім треба вирізати їх та розкласти на великому листі з картою.

-Які емоції та стани ви розмістили? Чому саме в такому місці? Як почуває себе образ на карті, коли це так?

Чи хотіла вона (карта) щось змінити, підкоректувати, щось добавити/прибрати?

Якщо так, то прошу зробити це зараз, змінивши , що хочете, на даному колажі. (це може бути переміщення емоцій-кіл, зміна кольору та розміру тощо).

Як вам зараз, коли це так? Яка ваша властивість допоможе , щоб в вашому житті це було так?

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: В блокноті чи в нотатках спробуйте зафіксувати та порахувати кількість негативних установок. Також впішить, яка була ваша тілесна та емоційна реакція на ці установки.

Заняття №6

Мета: Опрацювання навички управління станом м'язового напруження і розслаблення, дати можливість учасникам на тілесному рівні відчути зв’язок між тілом та душевним станом.

Обладнання: записи різних за темпом мелодій.

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв’язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Вправа «Бурулька» («Морозиво»).

Встаньте, будь ласка, руки підніміть вгору і закрийте очі. Уявіть, що ви - бурулька або морозиво. Напружте всі м'язи вашого тіла: долоні, плечі, шию, корпус, живіт, сідниці, ноги. Запам'ятайте ці відчуття. Замріть в цій позі «Заморозьте себе». Потім уявіть, що під дією сонячного тепла ви починаєте повільно танути. Розслабляйте поступово кисті рук, потім м'язи плечей, шиї, корпуса, ніг і т.д. Запам'ятайте відчуття в стані розслаблення. Виконуйте вправу до досягнення оптимального психоемоційного стану.

Вправа «Автомобілі»

Мета: підвести учасників до розуміння того, що для досягнення мети треба самому керувати своїм життям.

Ведучій*:* Зараз ви об'єднаєтесь у пари, станете один за одним, поклавши руки на талію учасника, який стоїть попереду. Перший із пари — автомобіль, другий — водій. Дорогу бачить лише водій. «Автомобіль» рухається із заплющеними очима, тримаючи руки перед собою. За моїм сигналом ви починаєте рухатися. Водій повинен так вести машину, щоб не потрапити в аварію, причому він не пояснює словами, куди та як рухатись, лише керує невербально, тобто без слів. *(Усі учасники мають побувати у ролі автомобіля та у ролі водія.)*

Методичні рекомендації: Про що ця гра, як ви гадаєте? Як ви почувалися у ролі водія? Як почувалися у ролі автомобіля?

Вправа «Протанцюй свій стан».

Вправа направлена на тілесні відреагування поточного стану. Та власної реакції на зміни темпу. Ведучій групи включає різну за темпом та гучності музику та учасники рухаються в вільному просторі. Після вправи учасники відповідають на питання «Що подобалось в тому, що відбувалося?», «Що не подобалось?»

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Зафіксувати в блокноті чи в нотатках, які сильні сторони ви маєте та де їх проявляєте.

Заняття №7

Мета: розвиток позитивної самооцінки та вміння самовиражатися, підвищення усвідомленості та відповідальність за власні думки, рішення, почуття.

Обладнання: фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, колоди МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв’язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

5. *2 етап:* Вправа «Футболка з написом»

Інструкція:Участникам видаються роздатковий матеріал з бумаги у вигляді білої футболки. Пропонується уявити себе в футболці, фасон, колір та фактуру якої обирає кожний учасник для себе сам.За допомогою олівців, фломастерів, фарб участники надають бумажним футболкам бажаного вигляду.

Крім того, кожна футболка повинна мати на собі напис, який є своєрідним життєвим кредом учасника. Кожен по колу розказує оточуючим про свою модель і таким чином презентує себе групі.

Психолог запитує учасників, чи хотіли б вони собі таку футболку, як у когось із колег. Яку футболку ніколи не одягнули б? Чому?

Техніка «Я обираю»

Участникам пропонується розділития на пари та сісти обличчам один до одного. Дивлячісь один одному в очі, перший учасник починає фразу зі слів «Я повинен/повинна…», продовжуючи її. Другий участник повторює фразу свого партнера, використовуючи жести та міміку. Надалі проговорюється фрази «Я не можу», «Я не хочу..», як і в першому завданні. За командою тренера участники міняються ролями.

Далі участники беруть в закриту 3 карти МАК колоди « Тотемні істоти» та продовжує речення зі слів: «Я хочу..», «Я вибираю..», «Я дозволяю..». Другий участник також повторює фразу свого партнера, використовуючи жести і міміку.

Обговорення:

-Що ви відчували, коли проговорювали ці фрази?

- Що ви відчували при заміні фраз?

Поділіться з партнером своїми відчуттями, коли ви бачили відзеркалення фраз.

Подібне відзеркалення дає можливість побачити відображення своїх реакцій на ту чи іншу фразу.

3 етап. Підведення підсумків заняття. Надання можливості участникам здійснити саморефлексію.

Домашне завдання: Вправа «Автопортрет».

Ведучий пропонує всім намалювати автопортрет – реалістичний, символічний чи гумористичний – і відобразити в ньому своє хобі. Портрети вивішуються психологом на наступній зустрічі, участники по черзі аналізують своє бачення кожного малюнка, відчуття, настрій, емоції, які він викликає, угадують, кому він належить.

Заняття №8

Мета: Надати змогу емоційного відпочинку, вербальне підведення підсумків тренінгу, вираження емоційного ставлення учасників групи один до одного й до ведучого.

Обладнання: фліпчат, маркери, магніти,роздаткові матеріали, колоди МАК

Тривалість: 90-120 хв.(в залежності від кількості участників)

1 етап: Вітання ведучого. Надання можливості кожному учаснику поділитися своїм станом на «тут і зараз». Надання зворотнього зв'язку щодо минулої зустрічі та виконання домашнього завдання.

2 етап: Вправа «Димок»

Участникам пропонується встати рівно, ноги на ширині плечей, закрити очі. Потім почніть повільно розкачуватись з ноги на ногу , обераючи свій ритм розкачування. Поступово почніть обертання по спіралі, розкачуючись по колу в зручному напрямку.

Уявіть, що ви- струмінь легкого диму, повільно по спіралі ви підіймаєтесь угору, все вище і вище. Ви відчуваєете свободу та легкість, ви відпочиваєте..Запам'ятайте цій стан. А тепер повільно, по спіралі, повертайтеся назад. Як тількі ви торкнетесь землі, можете відкрити очі.

Вправа: «Подарунки»

Імена всіх учасників пишуть на листочках і кладуть у коробку.

Учасники витягують чиєсь ім’я (не своє). Їм надається час, щоби вигадати подарунок, який би вони подарували цій людині.

Кожному надається можливість представити й подарувати уявний подарунок іншому учаснику тренінгу.

3 етап. Прощання

Процедура: учасники групи по колу мають можливість висловити думку, наскільки ефективним їм видався тренінг, наскільки він виправдав їхні сподівання, що нового відкрив в області міжособистісних відносин та за тематикою тренінгу; можна також звернутися з реплікою безпосередньо до будь-кого з групи або до її ведучого.

Висновки до розділу ІІІ

Проблема вигорання, в тому числі волонтерів, дає про себе знати впродолж багатьох років. Особливо на це впливають зовнішні фактори, з якими стикаютьсятакі як глобальні катастрофи, війни. Вигорання є реакцією на хронічний стрес на роботі, який виникає, коли стратегії подолання, що використовуються людиною для управління стресовими факторами на роботі, зазнають невдачі. Тому дуже важливо приділити увагу психологам- волонтерам задля запобігання емоційному вигоранню, збереження психологічного здоров'я та професійної ефективності волонтерів, які надать допомогу як в кризових, так і в інших ситуаціях. Нами був розроблена програма тренінгу, яка розрахована на кожнотижневі зустрічі протягом 1,5 місяці. Впродовж цього часу волонтерам пропонується провести таку роботу:

- інформування щодо поняття вигорання.

-набуття та відпрацьовання навичкок самопідтримки та пошуку підтримуючих опор.

-відпрацьовання навичок управління станом м'язового напруження та розслаблення. Усвідомлення себе як особистості, що знаходиться на певному проміжку життєвого шляху і професійної діяльності.

-відпрацьовання навичок скидання психом'язової напруги в області плечового пояса і спини, відреагування та розуміння власних емоцій.

-набуття навичок зняття напруги з лицьової мускулатури. Відпрацьовування здатності краще розуміти власні кордони та розглянути стратегії їх захисту.

-розвиток позитивної самооцінки та вміння самовиражатися, підвищення усвідомленості та відповідальність за власні думки, рішення, почуття.

- надання емоційного відпочинку, вербального підведення підсумків тренінгу, вираження емоційного ставлення учасників групи один до одного й до ведучого. Станом на сьогоднішній день, реалізувати програму не має можливості через воєнні дії та відсутності безпечного простору. Однак за першої ліпшої нагоди програма тренінгу буде проведена, вплив на стан психологів-волонтерів проаналізован, задля розуміння ефективності терапевтичної інтервенції.

ВИСНОВКИ.

В цей непростий час особливо видимою стає потреба в підтримці та можливості отримати її в тому числі на волонтерських засадах.

1.3 метою дослідження соціально-психологічних чинників особистості психологів-волонтерів, нами було проведено теоретичне дослідження літератури, завдяки якому ми побачили, що феномен особистості вивчали справжні «велетні» психотерапії, наприклад, З.Фройд, який започаткував психоаналітичний підхід на запропонував структурну модель особистості. К.Г.Юнг розширив фрейдистський підхід, додавши культурний і символічний вимір до розуміння психіки.

Теорія Абрахама Маслоу наголошує: людина – не просто набір інстинктів, а істота, яка прагне росту. Карл Роджерс розглядає людину як активного творця власного життя, здатного до самореалізації.

В соціології теорії особистості Еміль Дюркгайм бачив особистість як продукт соціальних структур, а не лише результат індивідуальних якостей, а дослідження Джина Морріса Трамбауера яскраво демонструє, що волонтерська мотивація — це складний синтез соціальних, емоційних, кар'єрних та духовних чинників. А теорія «альтруїзму-егоїзму» А.Омото та М.Снайдера дала можливість побачити, що людина може мати дві сторони мотивації: альтруїстичні та егоїстичні, які не виключають, а підсилюють один одного.

Аналіз поняття «особистість» дав змогу побачити це поняття як цілісну психічну систему, яке інтегрує всі аспекти людської свідомості та діяльності. Особистість виступає як системна цілісність, яка об'єднує пізнавальні процеси (відчуття, сприйняття, мислення, уяву, пам'ять), емоційно-вольова сфера (бажання, інтереси, мотиви, зусилля), та набір індивідуальних властивостей (темперамент, характер, здібності), також являє собою динамічну організацію, де кожен психічний процес функціонує як елемент системи, відбувається взаємодія компонентів , забезпечуючи адаптацію та розвиток; як функціональна

єдність, яка формує єдиний вектор поведінки та забезпечує узгодженість реакцій на зовнішні й внутрішні впливи

Первинними мотиваційніими феноменами є базові поняття нужда й потреба. Однако потреба особистості безпосередньо не спонукає до активності. Потреба є лише одним із чинників виникнення конкретного спонукання до діяльності. У процесі створення спонукання включаються емоції, інтелект, воля особистості.

2.Для реалізації мети дослідження нами було розроблено та проведено емпіричне дослідження та обрано методики «Дослідження локус контролю Дж.Роттера», діагностіка соціально-психологічних установок особистості у сфері мотивації і потреб» О.Ф. Потьомкіної,« шкала емоційного відгуку А.Меграбяна і Н.Епштейна та опитувальник Міні мульт(скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості).

В емпіричному дослідженні брали участь 62 респондента, з яких 51 жінка та 11 чоловіків, віком від 20 до 60 років. Було сформовавно 2 групи по 31 людини. Основним відмінним чинником, за яким групи розділялись була наявна волонтерстка діяльність,як на території України (в західних, центральних,прифронтових областях), так і за кордоном.

Приймаючи до уваги сформовану гипотизу, ми дослідили, чи наявна кореляція між рівнем емоційного відгуку та направленістю особистості на альтруїстичні вчинки та фокусом на особисту відповідальність.

3.Згідно розрахунків даних вибірки серед психологів, які займаються волонтерською діяльністю, ми побачили:

- існує пряма кореляція між відчуттям особистої відповідальності та направленістю на альтруїзм по шкалі «егоїзм-альтруїзм», тобто чим більш направлен вектор в сторону интернальності, тим вище рівень альтруїзму.

- якщо брати до уваги також дані по шкалі іпохондрії особистісного опросника, існує пряма кореляція між рівнем розподілу по шкалі «егоїзм-альтруїзм» та рівнем емпатії у психологів, що займаються волонтерською діяльністю.

-згідно аналізу результатів з даними шкали депрессії існує кореляція по шкалі «егоїзм-альтруїзм»: чим вищий рівень депресивного стану, тим вище рівень вираженості альтруїзму.

-існує досить значний зв’язок між збільшенням по шкалі істерії та тяготіння до екстернального типу сприймання, збільшенням альтруїзму та емпатійності та більшу оріентацію на результат.

-збільшення рівня по шкалі психопатії від низьких до середніх результатів, корелює з тенденцією до екстренального сприйняття, направленістю на альтруїзм та процесс, та збільшенню рівня емоційного реагування.

-такоє існує зв’язок між підвищенням рівня з низького до середьного по шкалі паранойяльності та направленістю від крайніх балів, які вказують на інтернальний тип до більш екстернального типу сприйняття. І немає зв’язку між паранойяльним рівнем та рівнем альтруїзму та емпатичності.

-ми бачимо прямий зв’язок між збільшенням балів по шкалі психостанії від середнього до високого рівня та вибором сприймання по екстернальному типу.Також існує звотоня кореляція між шкалами «процес-результат» та рівнем емпатійності: чим більший бал за шкалою психостенії, тим наявна більша направленість на результат та зменшення рівня емпатійності.

-існує зв’язок між збільшенням балів в межах серельних кордонів по шкалі шизоїдності та зсувом в бік альтруїзму.Зворотній зв’язок зі шкалою шизоїдності мають шкали «процес-результат»- чим більший бал, тим більша направленість

на результат та шкала емоційного відгуку- чим більший бал, тим менший рівень альтруїзму.

-також є достатньо виражений зв’язок між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та зсувом по шкалі «інтернальність-екстернальність» в бік екстернальності. Зворотній зв’язок є між збільшенням рівня по шкалі гіпотонії та рухом по шкалі «процес-результат» в бік результату.

Таким чином, отримані дані емпіричного дослідження дали змогу побачити, що психологи-волонтери, з одного боку мають особистісні особливості, які допомагають їм працювати в сфері допомоги людям, відчувати, проявляти та контролювати емоції, мати достатній рівень відчуття відповідальності, розуміння соціальних норм та потреб, високий рівень емпатійності,а з іншого-саме ці якості можуть бути чутливими до проблеми вигорання.

4.Тому нами було розроблено програму групового тренінгу з використанням МАК (метафоричних асоціативних карток) задля запобігання емоційного вигорання, завдяки якому є можливість відпрацювати навички самопідтримки та пошуку підтримуючих опор,управління станом м’язового напруження та розслаблення, скидання психом'язової напруги в області плечового пояса і спини ,усвідомлення себе як особистості, що знаходиться на певному проміжку життєвого шляху і професійної діяльності,розуміння власних емоцій та підвищення усвідомленості та відповідальність за власні думки/рішення/ почуття,надання емоційного відпочинку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бєспалова К. О. (2012)Мотиваційні аспекти волонтерства: досвід західних країн. Вісник Національного технічного університету України «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. № 3. С. 67–71
2. Бек С.Джудіт (2023) Когнітивно-поведінкова терапія. Основи та практика. К.
3. Бек Т.Аарон, Девіс Д.Деніз,Фріман Артур (2024) Когнітивна психотерапія розладів особистості.К.р.25
4. Березівська Л.Д ·(2010)Гуманістичні аспекти виховання та розвитку особистості в педагогічнійантропологіїК. Д. Ушинського / В. П. Чаплигін // Педагогіка, психологія
5. Боаль А.(2016)Ігри для акторів & не акторів».Київ.ст.35-33 https://drive.google.com/file/d/0B5J9gppd145NbHlSU3VQUktBQU0/view
6. Боришевський М.И. (2012)Особистість у вимірах самосвідомості : [монографія] / Боришевський Мирослав Йосипович. - Суми : Видавничий будинок «Еллада». - 608 с.
7. Бондаренко А., Вдовцов Ю. (2021)Посібник по роботі з волонтерами. Київ,.164с.
8. Бондаренко З.П.,Журавель Т.В., Лях Т.Л. та ін.(2012) Менеджмент волонтерських груп від А до Я : навч.-метод. посібник / За ред. Т. Л. Лях ;– К. : Версо-04, 2012. – 288 с.https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/3486/
9. Бринза, І. В. Укладач: ЄЛ Базика, Рецензенти: ОІ Кононенко–академік НАН ВО України, Тема 8: Збереження психічного здоров’я та професійного довголіття кризових психологів. https://onu.edu.ua/pub/bank/userfiles/files/fpsr/navchalni_materialy/metodychne_zabezpechenya/053_bakalavr/_KL_Kryzova_psykholohiia.pdf
10. Булатевич Н., Батракіна Є. (2019)Психологічні особливості осіб, які займаються волонтерською діяльністю. Психологічні перспективи.. Вип. 33. С. 10–23. https://www.researchgate.net/publication/333709625_PSIHOLOGICNI_OSOBLIVOSTI_OSIB_AKI_ZAJMAUTSA_VOLONTERSKOU_DIALNISTU

11. Варій М.В.(2008) Психологія особистості.Навч.посібник.,К. Центр учбової літератури.
12. Вірна Ж. П. (2004)Мотиваційно-смислова регуляція у професіоналізації психолога / Жанна Петрівна Вірна. – Луцьк : РВВ
13. Вайнілович Н. А. (2012)Чинники формування мотивації людини до здійснення волонтерської діяльності. Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Політологія. Соціологія. Право. № 2. С. 53–59.
14. В'юнковська, Ж. В. (2024). Профілактика та протидія психоемоційного вигорання волонтерів (Master's thesis, Волинський національний університет імені Лесі Українки). https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/25525
15. Дубровіна, В. В. (2003). Вікова і педагогічна психологія. *М: Академія*.
16. Єсіна Н. О. (2017)Поняття та сутність волонтерської діяльності в Україні. Сучасне суспільство. Вип. 1. С. 73–80
17. Завадська І. М., Палилюлько О. М. (2022)Допомога як стиль життя: психологічні аспекти волонтерської діяльнсті. Інклюзія і суспільство. Вип. 1. С. 47–55
18. Завірюха В.В. Психологічні особливості розвитку мотивації досягнень у підлітковому віці //Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2018. – Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. – Вип.18. – С. 72-82.
19. Занюк С.С. (2022)«Психологія мотивації: навч.посіб.для студ.вищ.навч.закл.» К., Либідь с.296-298
20. Занюк С.С. (1997)Психологія мотивації та емоцій: Навч. посібник для студентів гуманіт. факультетів ВНЗ. - Луцьк: Ред.-вид. відд. Волин. держ. ун-ту їм. Лесі Українки.- 180с.
21. Захарчук М. І. (2022)Волонтерство як соціальний феномен» матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. у трьох томах, 15-28 квітня. Київ : ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України. С. 129– 133.

22. Зливков, В. Л., & Лукомська, С. О. (2015). Психологічні особливості волонтерської діяльності у сучасній Україні: мотиваційний аспект.
23. Науковий вісник МНУ ім. ВО Сухомлинського. Психологічні науки.–2015, 2(15), 40-46.
24. Карамушка Л.М., Гнускіна Г.В.(2018) Психологія професійного вирогяння підприємців.Монографія
25. Коломієць Л. І., Глизова А. Ю., Узвенчук В. С. (2017)Психологічні особливості мотивації волонтерської діяльності. Психологічний часопис. № 5 (9). С. 79–90.
26. Кісіль З.Р., Швець Д.В. (2023)«Мотивація діяльності людини. Навчальний посібник у схемах,таблицях,коментарях».Одеса.С 16-44
27. Кудріна Т. С. (2001)Діяльність, поведінка особистості: потребнісно-мотиваційна підсистема / Т. С. Кудріна // Психологія / за ред. Ю. Л. Трофімова. – 3-тє вид., стереотип. – К. : Либідь. – С. 384–406.
28. Ліхи Л. Роберт (2023) Техніки когнитивної терапії. Посібник психотерапевта.К.с.10
29. Максименко С. Д. (2006)«Генеза здійснення особистості» К.,. С. 8. К.: Видавництво ТОВ "КММ"
30. Максименко.С.Д. Загальна психологія. – Вінниця: Нова книга, 2004
31. Максименко С. Д. Загальні психологічні теорії, розвиток, навчання та освіта. Фундаментальні та прикладні дослідження в практиці провідних наукових шкіл. 2018. № 27 (3). С. 221–235.
32. Москалець В.(2020) «Психологія особистості.»К.,- 48-63с.
33. Олійник, М. (2021). Дослідження синдрому вигорання. КПТ орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. https://icbt.org.ua/wp-content/uploads/2021/08/Oliynyk-M.-KPT-oriyentovana-modeldopomogy-pry-emotsiynomu-vygoranni.pdf
34. Олексюк О. П. (2023)Волонтерська діяльність у соціальній сфері: мотиви та цінності. 2023 р. Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. С. 364–367

35. Панькова О. В., Касперович О. Ю., Іщенко О. В. розвиток волонтерської діяльності в Україні як прояв активізації соціальних ресурсів громадянського суспільства: специфіка, проблеми та перспективи. Український соціум. 2016. № 2 (57). С. 25-40.
36. Потапенко, В., & Двігун, А. (2022). Аналіз українського волонтерства на основі методології нових соціальних рухів. Національний інститут стратегічних досліджень, 2022-11.
37. Подшивайлов Ф.М.(2015) Психологічні чинники розвитку мотиваційної сфери особистості майбутнього психолога: дис.психол. наук: спец. 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / К.,– 235 с
38. Подшивайлов Ф.М. (2015) «Мотиваційна сфера особистості.Діагностично-розвивальний путівник».К.
39. Старков, Д. Ю. Cognitive-Behavioral Therapy for Burnout among Crisis Psychologists Когнітивно-поведінкова терапія професійного вигорання у кризових психологів https://psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/673
40. Столяренко О.Б. (2012) «Психологія особистості.Навчальний посібник».К.,-14 с.
41. Сковорода Г. Твори: У 2-х т. Т. 2: Трактати. Діалоги. Притчі. Переклади. Листи / Відп. ред. М. Сулима. 2-ге вид., випр. Київ: Обереги, 2005. 480 с.
42. Терновик Н. А., (2024)«Роль волонтерства у формуванні професійних якостей майбутнього психолога», № 2 Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету ім.С.Дем'янчука.Серія: Педагогіка та психологія https://doi.org/10.32782/3041-2021/2024-2-8
43. Ткач Б.,Лунов В, Павлієв В..Концепція нейропсихологічної класифікації волонтерства: нейроособистісний підхід .2023 р. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4412384
44. Ткаченко Д. Технології профілактики емоційного вигорання волонтерів та працівників недержавних організацій. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. 2017. № 2 (2). С. 49-51.

45. Тратч, Роман. «Гуманістичний потік у психології». *Психологія та суспільство* , № 2, березень 2019 р., с. 33-40,https://doi.org/10.35774/pis2017.02.033
46. Фурман, А.А. (2016). Психологія особистості: ціннісно-орієнтаційний вимір. Психологія особистості: ціннісно-орієнтаційний вимір. Одеса: ОНПУ, Тернопіль: ТНЕУ.
47. Чаплінська Ю. С. Волонтерська робота: професійні ризики. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Київ, 12-13 лют., 2016 р.). Київ, 2016. С. 120-127.
48. Чепелєва Н.В.,Пов'якель Н.І.(2000) «Теоретичне обгрунтування моделі особистості майбутньного психолога»,К.,Психологія:збірник наукових праць.Вип.3,35-41
49. Чубук Р.В. Подолання синдрому професійного вигорання у майбу-тніх соціальних працівників / Р.В. Чубук // Наукові праці Черноморського державного університету імені Петра Могили. – Вип.172. – Том 184, 2012. – С.102-105.
50. Akhtar M.(2018) Positive Psychology for Overcoming Depression: Self-help Strategies to Build Strength, Resilience and Sustainable/Watkins Media/p.32
51. Alexiou, E., Kotsoni, A., & Stalikas, A. (2021). The effectiveness of an online positive psychology intervention among healthcare professionals with depression, anxiety or stress symptoms and burnout. *Psychology*, *12*(3), 392-408.DOI: 10.4236/psych.2021.123025
52. Almén, N. (2021). A cognitive behavioral model proposing that clinical burnout may maintain itself. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(7), 3446. https://doi.org/10.3390/ijerph18073446
53. Allison D.Lora, Okun A.Morris, Dutridge S. (2020) Assessing volunteer motives: a comparison of an open-ended probe and Likert rating scales. https://doi.org/10.1002/casp.677

54. American Psychological Association, Web-site. https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral
55. Benedict, Sunil Maria (2024), “Intrinsic Motivation - Psychology”, Mendeley Data, V1, https://doi.org/10.17632/f99fb68rz4.1
56. Blou A.,Seedall R.,Miller D.,Vaz A.,Rousmaiere T.(2022)Deliberate practice in Systemic family therapy./American Psychological Association/p.104
57. Burhan, S. E. (2023). How Can Gestalt-Integrated Group Help Strengthen Your Self-Compassion?. *Spiritual Psychology and Counseling*, *8*(2), 147-160. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/3213684
58. Chatzi, I. (2025). A qualitative study on the effectiveness of somatic psychotherapy and its impact on trauma and stress, from the Greek therapists’ perspective. https://sphere.acg.edu/jspui/handle/123456789/2537
59. Davì, D., Prestano, C., & Vegni, N. (2024). Exploring therapeutic responsiveness: a comparative textual analysis across different models. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1412220. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1412220
60. David, D.; Cristea, I.; Hofmann, S.G. Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Front Psychiatry* 2018, *29*, 4. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00004
61. Delore, A. (2024). Exploring Burnout in the Mental Health Field through Dramatic Projection and Puppets: A Group Experiential. https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1912&context=expressive_theses
62. Dinmohaamadpour, M., Tavanaei, S., Kabiri, E., Hajiyousefi, E., Beki Ardekani, E., & Mohebian, M. (2024). The Effectiveness of Systemic Family Therapy on Marital Conflicts and Marital Burnout of Couples. *Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal*, *6*(2), 157-169. http://ieepj.hormozgan.ac.ir/article-1-861-en.html
63. Dwyer C.Patrick, Joyce E. Bono, Mark Snyder, Oded Nov, Yair Berson(2013) Sources of Volunteer Motivation: Transformational Leadership and Personal

Motives Influence Volunteer Outcomes. https://doi.org/10.1002/nml.21084

64. Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, *19*(3), 1780 https://doi.org/10.3390/ijerph19031780
65. Engelbrecht, A. M. (2021). Moving on from childhood trauma: the remedial potential of body-centered psychotherapy for (Doctoral dissertation, Auckland University of Technology). https://openrepository.aut.ac.nz/server/api/core/bitstreams/17a92e99-d366-47a4-bbe5-19a95f58bdb7/content
66. Falko von Ameln, Jochen Becker-Ebel(2020) Fundamentals of Psychodrama/ Springer Singapore/p.57-59 https://doi.org/10.1007/978-981-15-4427-9
67. Finan, S., McMahon, A., & Russell, S. (2022). "At What Cost am I Doing This?" An interpretative phenomenological analysis of the experience of burnout among private practitioner psychotherapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, *22*(1), 43-54. https://doi.org/10.1002/capr.12483
68. Freud, S. (1964). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, eds J, Strachey (London: Macmillan).
69. Freud Sigmund (2021) «Introduction to Prychoanalysis».K., c. 35-35
70. Geuter Ulfried(2023) Body psychotherapy. A Theoretical Foundation for Clinical Practice/London.p.74
71. Gorzel, M., Kaczorowska, A., Ramotowska, E., & Mencfel, R. (2022). Art therapy as a method to prevent professional burnout. The study carried out on a group of academic teachers. *Aesthetic Cosmetology and Medicine*, *11*(3), 97-104. https://doi.org/10.52336/acm.2022.015
72. Grebski, M., & Mazur, M. (2022). Management strategies to avoid professional burnout. *Polish Journal of Management Studies*, *26*(1).
73. Gupta, M., & Chedrawy, E. (2023). An ontological, anthropological, and psychoanalytic perspective on physician burnout. *Cureus*, *15*(1).
74. Ho, A. H. Y., Tan-Ho, G., Ngo, T. A., Ong, G., Chong, P. H., Dignadice, D., & Potash, J. (2021). A novel mindful-compassion art-based therapy for reducing burnout and

promoting resilience among healthcare workers: findings from a waitlist randomized control trial. *Frontiers in Psychology*, *12*, 744443. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.744443

75. Hoy V.Angelika,Rzeszutek Marcin(2022) Burnout and Psychological Wellbeing Among Psychotherapists: A Systematic Review https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928191
76. Houshangi, H., Khanipour, H., & Farahani, M. N. (2023). Therapist attitudes and countertransference as predictors of professional quality of life and burnout among psychotherapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, *23*(2), 461-468.
77. Jung Carl Gustav (2022) «Analytical psychology»,К. 15-18 с.
78. King A.Laura (1995)Wishes, Motives, Goals, and Personal Memories: Relations of Measures of Human Motivation , https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00323.x
79. Lai H.Mark, Maggie Y. W. Ren, Anise M. S. Wu, Eva P. W. Hung (2012) Motivation as Mediator between National Identity and Intention to Volunteer. https://doi.org/10.1002/casp.2108
80. Lennie, S. J., Sutton, A., & Crozier, S. (2021). Psychodrama and emotional labour in the police: A mutually beneficial methodology for researchers and participants. *Methods in Psychology*, *5*, 100066. https://doi.org/10.1016/j.metip.2021.100066
81. Lefterov, V., Artyomenko, V., Lefterov, L., Harkavets, S., Volchenko, L., Melenchuk, N., & Gutsol, V.(2025).Burnout syndrome comparative study in doctors, psychologists, and law enforcement officers during the full-scale invasion in Ukraine.*Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*,*32*(1),85-93.
82. Lizano, E. L. (2015). Examining the impact of job burnout on the health and well-being of human service workers: A systematic review and synthesis. Human Service Organizations Management Leadership & Governance, 39(3), 167–18 https://doi.org/10.1080/23303131.2015.1014122

83. López-González, M. A., Morales-Landazábal, P., & Topa, G. (2021). Psychodrama group therapy for social issues: A systematic review of controlled clinical trials. *International journal of environmental research and public health*, *18*(9), 4442.https://doi.org/10.3390/ijerph18094442

84. Maresca, G., Corallo, F., Catanese, G., Formica, C., & Lo Buono, V. (2022). Coping strategies of healthcare professionals with burnout syndrome: a systematic review. *Medicina*, *58*(2), 327 https://doi.org/10.3390/medicina58020327

85. Maruta, N. O., Mishiev, V. D., Levin, T. I., Prib, H. A., & Markov, A. R. (2024). Emotional burnout in psychiatrists during the war: experience of Ukraine. *European Psychiatry*, *67*(S1), S832-S832.

86. Maslow Abraham (2015)«Motivation and personality» , Prabhat Books.

87. Maslach, C. , & Leiter, M. P. (2008). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. John Wiley & Sons.

88. Maslach, C. , & Leiter, M. P. (2021). Burnout: What it is and how to measure it. In Harvard Business Review, HBR guide to beating burnout (211—221). Boston MA: Harvard Business Review Press

89. Mastnak, W. (2022). Stress-CARE: A Chinese music therapeutic model to treat stress and burnout syndromes. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, *13*(2), 057-065. https://doi.org/10.30574/wjarr.2022.13.2.0103

90. Matsuba M. Kyle , Daniel Hart , Robert Atkins (2017) Psychological and social-structural influences on commitment tovolunteering,889-907 https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.11.001

91. Mann Sandy (2016) Psychology: A Complete Introduction: Teach Yourself. P.174

92. Melnick, J. (2022). Supporting Human Dignity in a Collapsing Field: Gestalt Approach in the Social and Political Contexts. https://doi.org/10.5325/gestaltreview.26.2.0229

93. Miloradova, N., Mohylova, N., Bereza, N., Kushch, Y., & Vakal, Y. (2023). EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME: PREVENTION, PECULIARITIES OF COUNSELING IN THE

REALITIES OF LARGE-SCALE MILITARY AGGRESSION (UKRAINIAN EXPERIENCE). *Synesis (ISSN 1984-6754)*, *15*(4), 421-437.

94. Montgomery A. , Panagopoulou, E. , Esmail, A. , Richards, T. , & Maslach, C. (2019). Burnout in healthcare:The case for organizational change.*The BMJ, 366* : 14774 (1-5).
95. Rashid T.,Seligman M.(2019)Positive psychotherapy workbook/Oxford University Press/p.94
96. Pallay, Katalin , Markos, Valéria and Fényes, Hajnalka (2024) Волонтерська діяльність молоді Закарпаття під час російсько-української війни 2022 року. Corvinus Journal of Sociology and Social Policy, 15 (1). С. 49-71.https://doi.org/10.14267/CJSSP.2024.1.3
97. Rogers C.R. (1967) « Personality formation. A look at psychotherapy.»Hougton Mifflin company.
98. Rogers R.Carl (2016)On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy/ Robinson/p.34
99. Samusevica, A., & Striguna, S. (2023). Prevention of burnout syndrome in social workers to increase professional self-efficacy. *Engineering Proceedings*, *55*(1), 13. ttps://doi.org/10.3390/engproc2023055013
100. Schaller Mark, Douglas T.Kenrich, Neel Rebecca, Neuberg L.Steven (2017) Evolution and human motivation: A fundamental motives framework, https://doi.org/10.1111/spc3.12319
101. Schaufeli, W. B. (Ed.). (2018). Professional burnout: Recent developments in theory and research.
102. Singh Agyajit(2023)Essentials of Humanistic Behaviour/p.118
103. Snyder, M, Clary, E.G., & Stukas, A.A. (2000). The functional approach to volunteerism. In G. Maio & J. Olson (Eds.), Why we evaluate: Functions of attitudes. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum. ISBN 9781410602138
104. Spännargård, Å., Fagernäs, S., & Alfonsson, S. (2023). Self-perceived clinical competence, gender and workplace setting predict burnout among

psychotherapists. Counselling and Psychotherapy Research, *23*(2), 469-477. https://doi.org/10.1002/capr.12532

105. Tjasink, M., Keiller, E., Stephens, M., Carr, C. E., & Priebe, S. (2023). Art therapy-based interventions to address burnout and psychosocial distress in healthcare workers—a systematic review. *BMC Health Services Research*, *23*(1), 1059. https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-09958-8

106. Towey-Swift, K. D., Lauvrud, C., & Whittington, R. (2023). Acceptance and commitment therapy (ACT) for professional staff burnout: a systematic review and narrative synthesis of controlled trials. *Journal of Mental Health*, *32*(2), 452-464. https://doi.org/10.1080/09638237.2021.2022628

107. Trumbauer Jean Morris (1995)«A Practical Guide for Transforming Volunteers. into Ministry»

108. Tümlü, G. Ü., & Şimşek, B. K. (2021). The effects of psychodrama groups on feelings of inferiority, flourishing, and self-compassion in research assistants. *The Arts in Psychotherapy*, *73*, 101763. https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101763

109. Turnbull, M. G., & Rhodes, P. (2021). Burnout and growth: Narratives of Australianpsychologists. *QualitativePsychology,8*(1),5161. https://doi.org/10.1037/qup0000146

110. Pylypenko, N., Radchuk, H., Shevchenko, V., Horetska, O., Serdiuk, N., & Savytska, O. (2023). The psychodrama method of group psychotherapy. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, *14*(3), 134-149. https://edusoft.ro/brain/index.php/brain/article/download/1417/1624

111. Van Dam, A. (2021). A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *30*(5), 732-https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1948400

112. Vivolo, M., Owen, J., & Fisher, P. (2024). Psychological therapists' experiences of burnout: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *Mental Health & Prevention*, *33*, 200253. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2022.200253Get

ДОДАТОК А

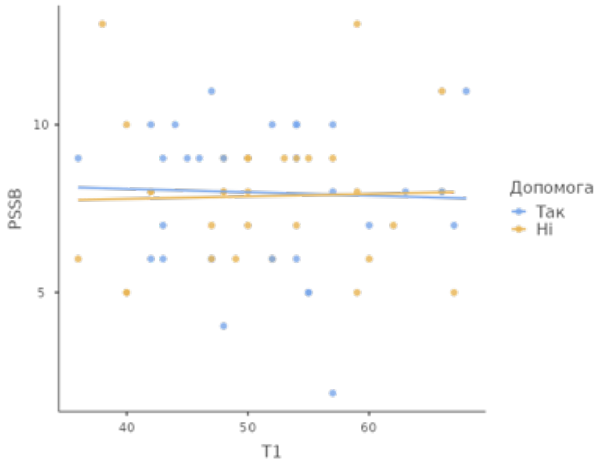


Рис.7.1 Дані по шкалі Іпохондрії(T1) та локус- контролю (pssB)

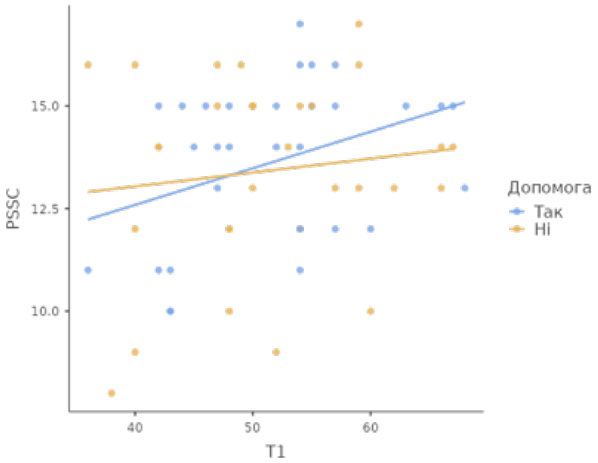


Рис.7.2 Дані по шкалі Іпохондрії(T1) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

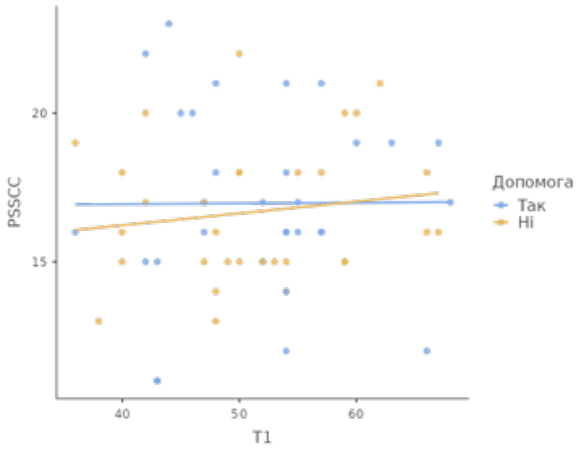


Рис.7.3 Дані по шкалі Іпохондрії(T1) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

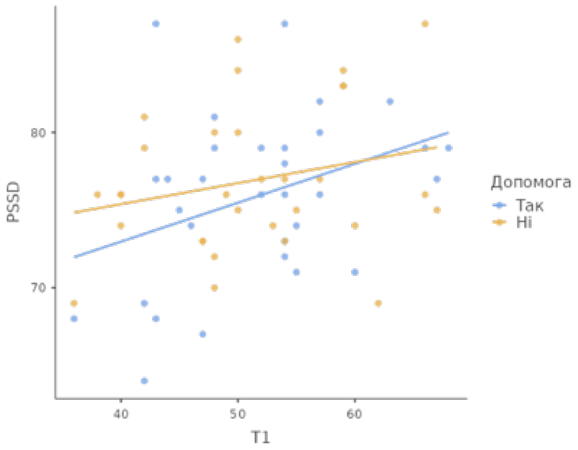


Рис.7.4 Дані по шкалі Іпохондрії(T1) та та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК Б

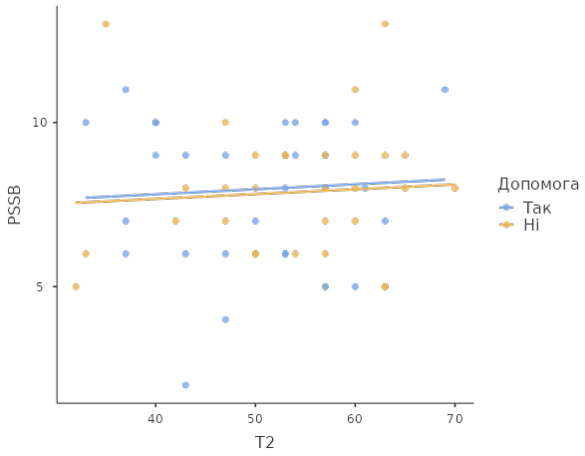


Рис.8.1 Дані по по шкалі Депресії(T2) та локус- контролю (pssB)

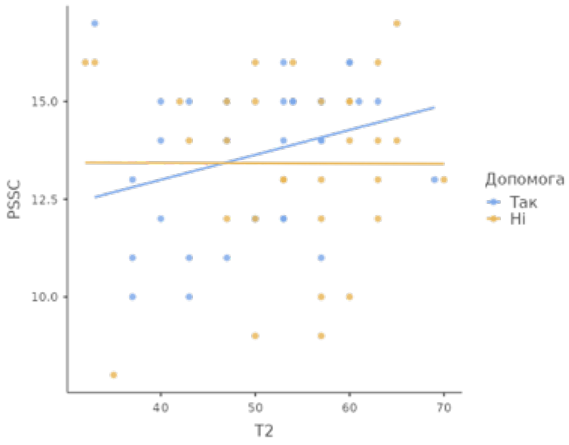


Рис.8.2 Дані по по шкалі Депресії(T2) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

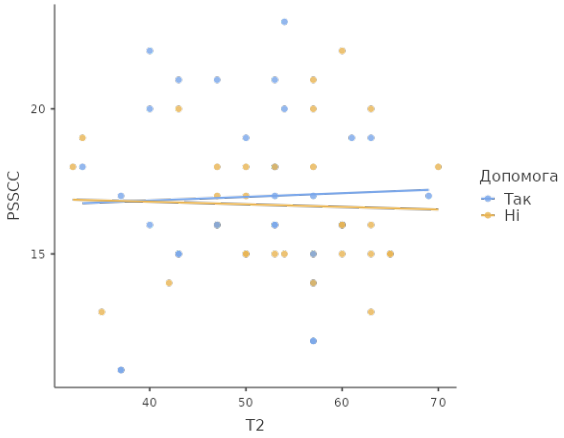


Рис.8.3 Дані по по шкалі Депресії(T2) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

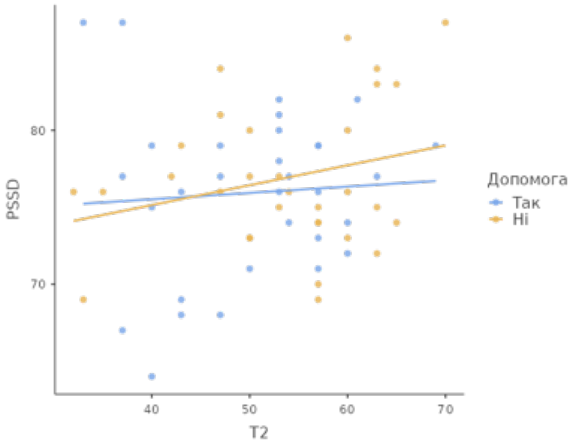


Рис.8.4 Дані по по шкалі Депресії(T2) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК В

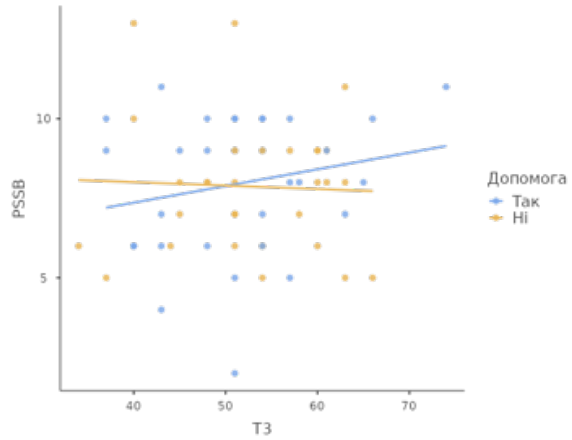


Рис.9.1 Дані по по шкалі Істерія(Т3) та локус- контролю (pssB

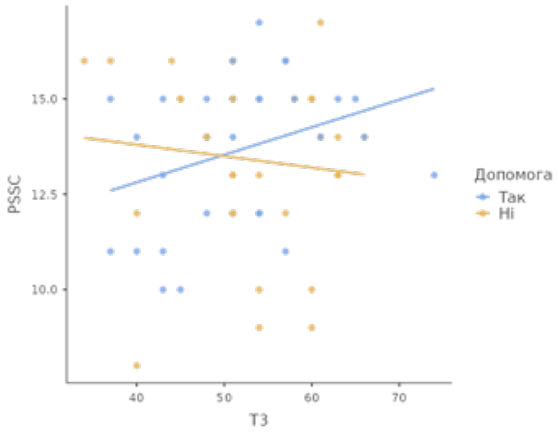


Рис.9.2 Дані по по шкалі Істерія(Т3) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

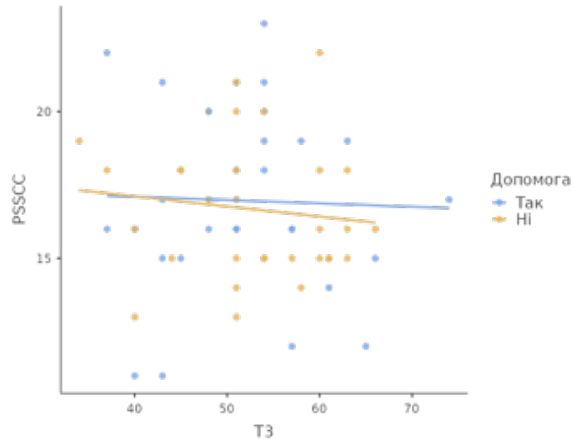


Рис.9.3 Дані по шкалі Істерія(Т3) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

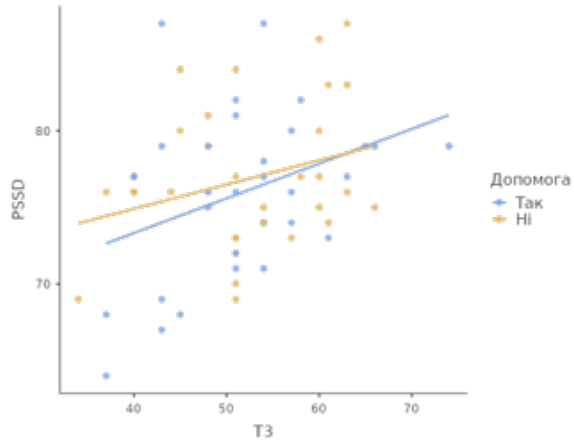


Рис.9.4 Дані по шкалі Істерія(Т3) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК Г

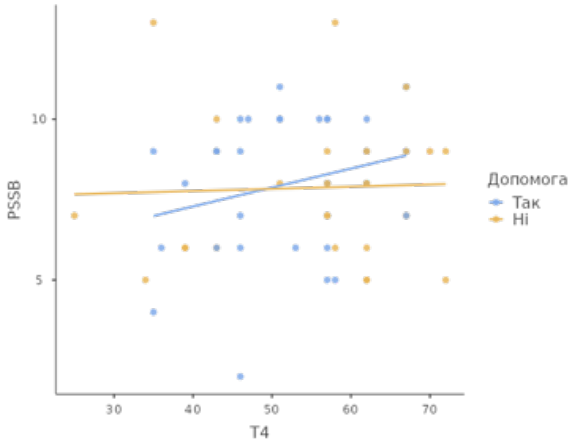


Рис.10.1 Дані по шкалі Психопітії(T4) та локус- контролю (pssB)

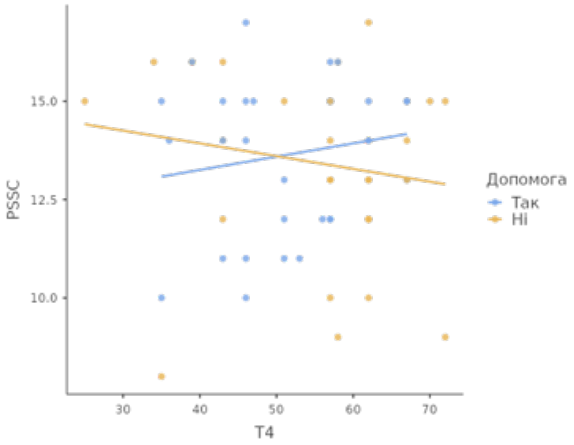


Рис.10.2 Дані по шкалі Психопітії(T4) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

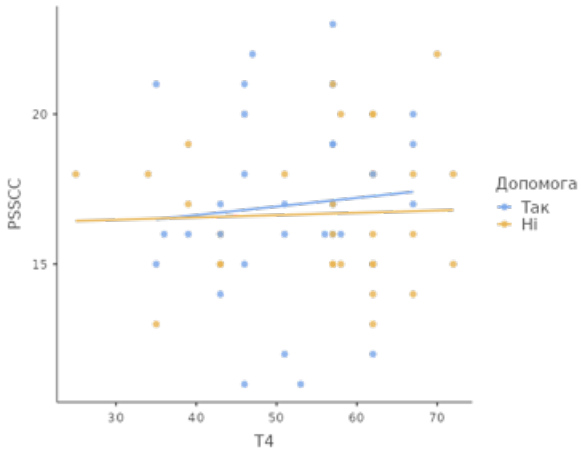


Рис.10.3 Дані по шкалі Психопітії(T4) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

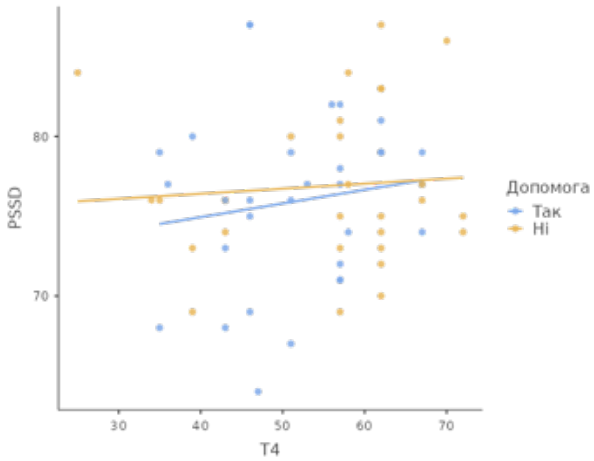


Рис.10.4 Дані по шкалі Психопітії(T4) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК Д

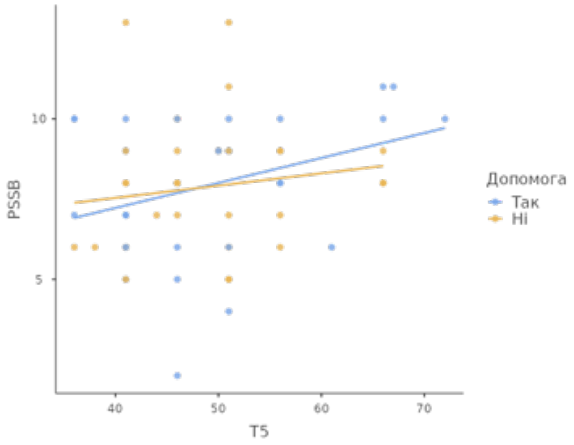


Рис.11.1 Дані по шкалі Паранойяльності(T5) та локус- контролю (pssB)

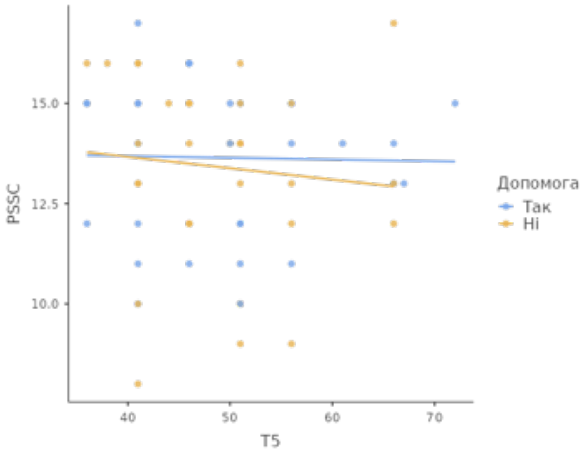


Рис.11.2 Дані по шкалі Паранойяльності(T5) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

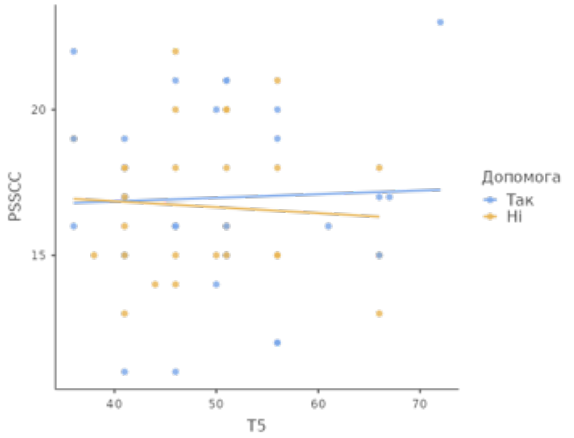


Рис.11.3 Дані по шкалі Паранойяльності(T5) та та шкалі «результат-процес»(pssCC)

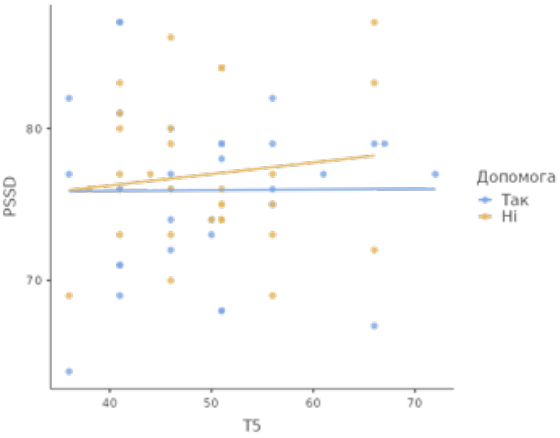


Рис.11.4 Дані по шкалі Паранойяльності(T5) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК Е

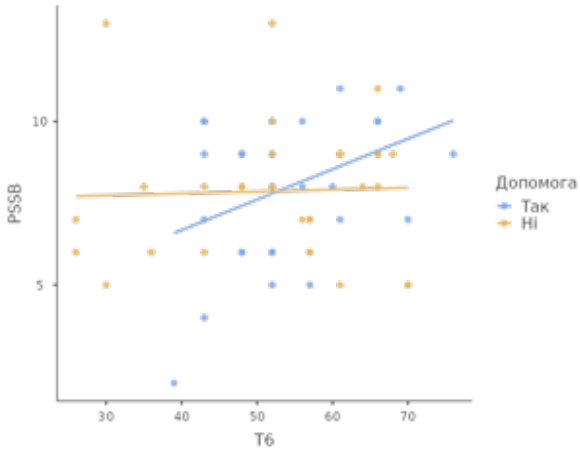


Рис.12.1 Дані по шкалі Психостенії(T6) та локус- контролю (pssB)

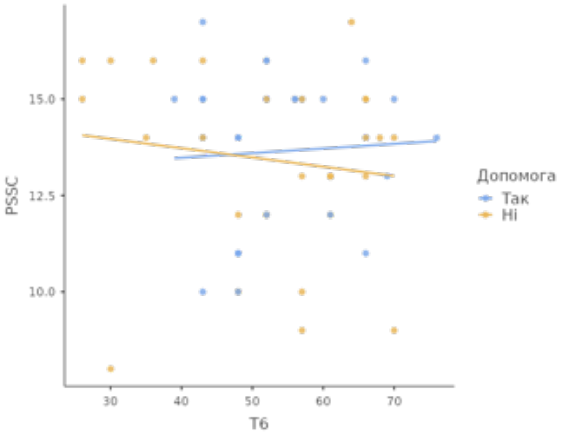


Рис.12.2 Дані по шкалі Психостенії(T6) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

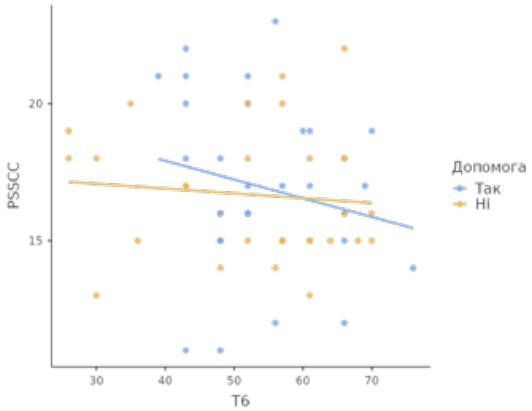


Рис.12.3 Дані по шкалі Психостенії(T6) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

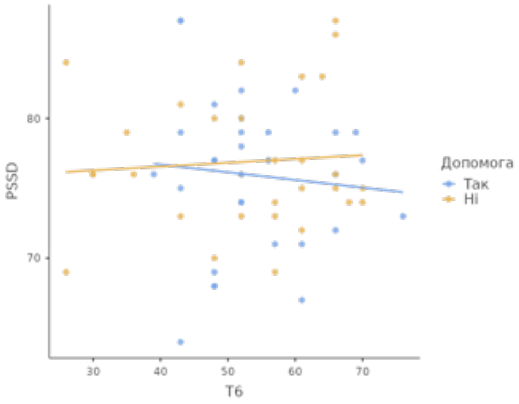


Рис.12.4 Дані по шкалі Психостенії(T6) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК Ж

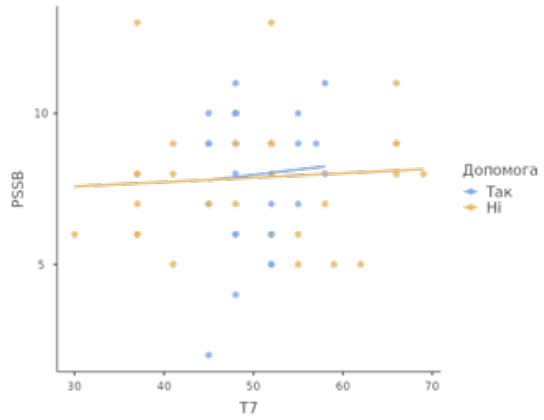


Рис.13.1 Дані по шкалі Шизоїдності(Т7)та локус- контролю (pssB)

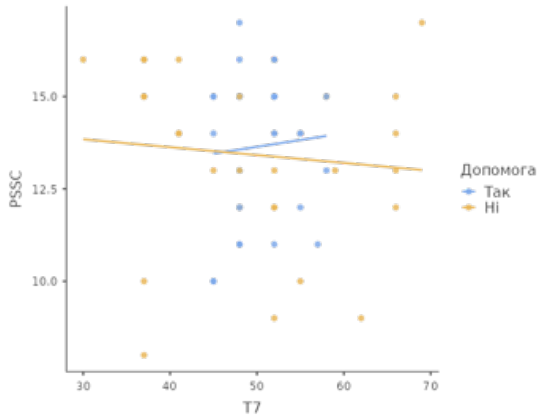


Рис.13.2 Дані по шкалі Шизоїдності(Т7) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

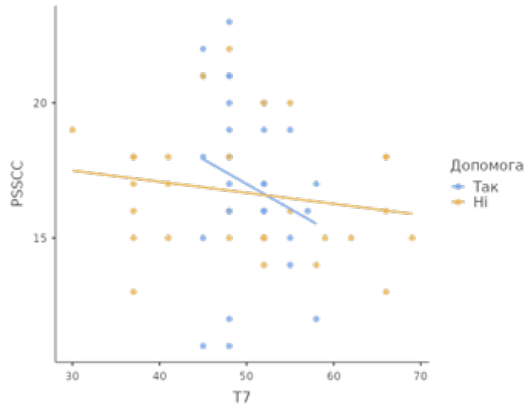


Рис.13.3 Дані по шкалі Шизоїдності(Т7)та шкалі «результат-процес»(pssCC)

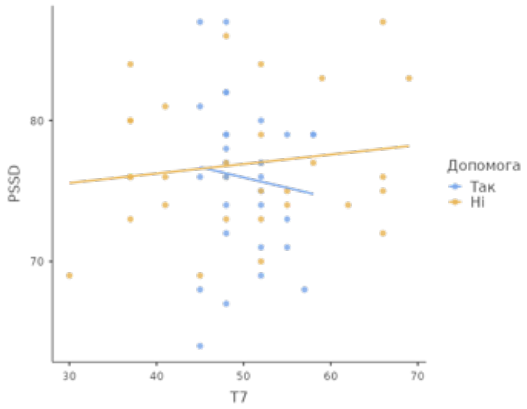


Рис.13.4 Дані по шкалі Шизоїдності(Т7) та емоційному відгуку(pssD)

ДОДАТОК З

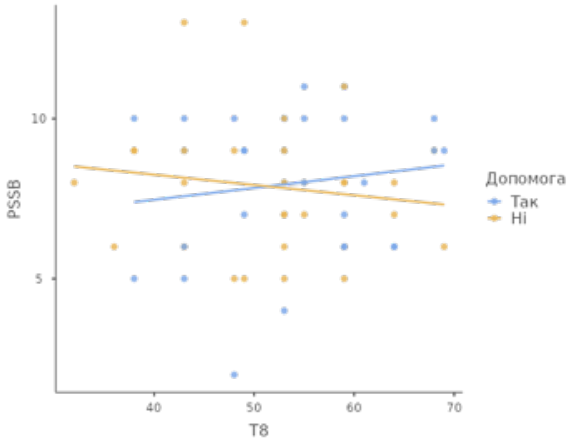


Рис.14.1 Дані по шкалі Гіпотонії(T8) та локус- контролю (pssB)

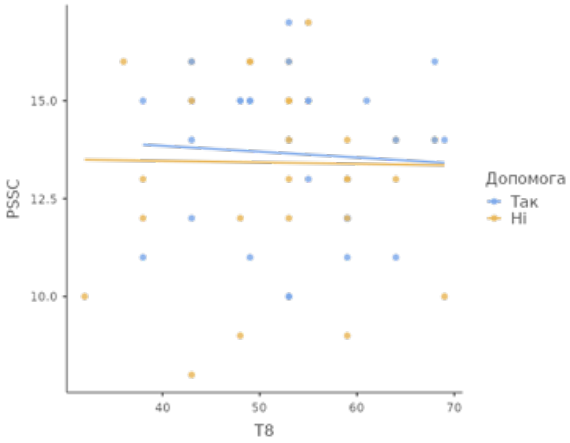


Рис.14.2 Дані по шкалі Гіпотонії(T8) та шкалі «егоїзм-альтруїзм»(pssC)

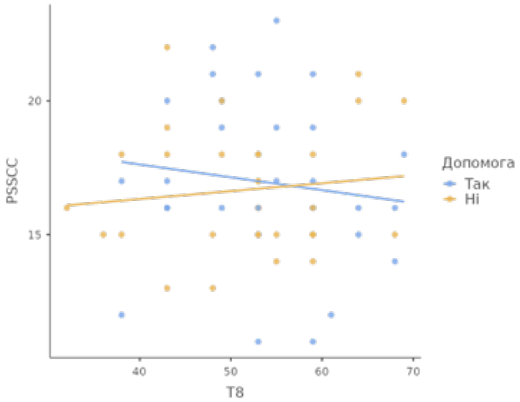


Рис.14.3 Дані по шкалі Гіпотонії(T8) та шкалі «результат-процес»(pssCC)

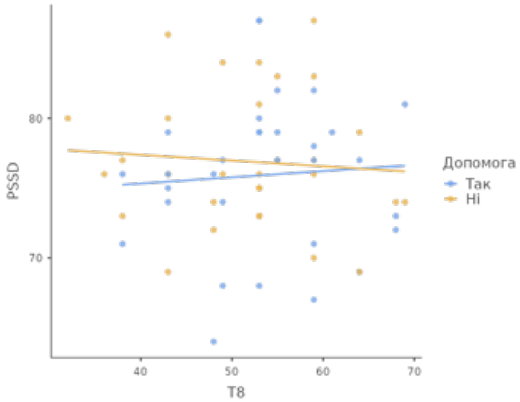


Рис.14.4 Дані по шкалі Гіпотонії(T8) та емоційному відгуку(pssD)