

НАПРЯМ 2. ВПЛИВ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ФАКТОРІВ НА ОСОБИСТІСТЬ ТА ЇЇ ЖИТТЄДІЯЛЬНІСТЬ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-631-0-8>

Авдошко Д. Ю.

*студент другого освітнього рівня магістр,
спеціальності С053 Психологія, кафедри психології, філософії
та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

Дробот О. В.

*професор, доктор психологічних наук,
професор кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ УЧАСНИКАМИ БЛАГОДІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

З початком повномасштабного вторгнення волонтерська та благодійна діяльність стала одним із ключових чинників підтримки суспільної стійкості. Волонтери виконують не лише організаційні та логістичні функції, але й виступають посередниками між травматичним досвідом постраждалих і ресурсами допомоги. У зв'язку з цим їхня діяльність супроводжується високим рівнем психологічного навантаження, що створює передумови для формування хронічного стресу.

Хронічний стрес відрізняється від гострого тривалістю впливу та накопичувальним характером. Якщо гострий стрес мобілізує ресурси організму, то тривалий вплив стресорів поступово виснажує адаптаційні можливості особистості [1, с. 75–82]. У контексті благодійної діяльності це означає, що навіть високий рівень мотивації та ціннісної залученості не здатен компенсувати постійне емоційне та когнітивне перевантаження.

Специфічні стресори благодійної діяльності

Одним із ключових чинників є емпатичний дистрес – стан емоційного виснаження, що виникає внаслідок постійного співпереживання постраждалим. Волонтери часто стикаються з історіями втрат,

насильства та руйнувань, що формує так звану «травму свідка» [5, с. 45–52]. Тривале перебування у такому середовищі призводить до зниження емоційної чутливості або, навпаки, до надмірної емоційної реактивності.

Іншим важливим стресором є «етична втома». Волонтери змушені щоденно приймати складні рішення щодо розподілу обмежених ресурсів, що супроводжується внутрішніми конфліктами та почуттям відповідальності за наслідки [2, с. 120–128]. Така ситуація створює постійне моральне напруження.

Не менш значущою є проблема втрати меж між професійним і приватним життям. Волонтерська діяльність часто не має чітко визначеного робочого часу, що призводить до стану «постійної включеності». Відсутність можливості відновлення значно підвищує ризик виснаження [3, с. 60–68].

Когнітивний дисонанс також відіграє важливу роль у формуванні стресу. Волонтери усвідомлюють масштаб проблеми, але водночас розуміють обмеженість власного впливу. Це породжує відчуття неефективності та безсилля, що негативно впливає на мотивацію [4, с. 140–148].

Психологічні маркери хронічного стресу

Хронічний стрес у волонтерів має низку специфічних проявів. Одним із них є синдром втоми від співчуття, який характеризується поступовим зниженням емпатії та емоційним «онімінням». Це захисний механізм, що дозволяє зменшити інтенсивність переживань, але водночас знижує якість допомоги [5, с. 45–52].

Вторинна травматизація проявляється у вигляді симптомів, подібних до посттравматичного стресового розладу: тривожність, порушення сну, нав'язливі спогади. Вона виникає навіть у тих, хто не був безпосереднім учасником травматичних подій [4, с. 140–148].

Ще одним важливим проявом є екзистенційне знецінення. Волонтери можуть відчувати провину за власну безпеку або недостатню ефективність, що пов'язано з феноменом «провини вцілілого» [1, с. 75–82].

Динаміка розвитку стресового стану

Розвиток хронічного стресу відбувається поступово. На першій стадії – мобілізації – спостерігається висока активність, ентузіазм і навіть ейфорія від результатів діяльності. Цей період часто супроводжується ігноруванням власних потреб [3, с. 60–68].

На стадії резистентності відбувається накопичення втоми. З'являються дратівливість, зниження концентрації, емоційна нестабільність. Волонтер продовжує працювати, але вже за рахунок внутрішніх ресурсів [2, с. 120–128].

Стадія виснаження характеризується серйозними психосоматичними порушеннями: головний біль, проблеми зі сном, розлади шлунково-кишкового тракту, депресивні стани. На цьому етапі можливе формування цинічного ставлення до бенефіціарів [4, с. 140–148].

Копінг-стратегії та захисні механізми

Волонтери використовують різні стратегії подолання стресу. До конструктивних належать гумор, соціальна підтримка, активне вирішення проблем і звернення до духовних практик. Такі стратегії сприяють збереженню психологічної стійкості [1, с. 75–82].

Водночас поширеними є і деструктивні механізми: емоційне відсторонення, гіперконтроль, уникнення переживань. У деяких випадках це може супроводжуватися вживанням психоактивних речовин як способом зниження напруги [5, с. 45–52].

Висновки та рекомендації. Хронічний стрес є серйозним викликом для учасників благодійної діяльності. Його ігнорування призводить до зниження ефективності допомоги та погіршення психічного здоров'я волонтерів.

Ефективна профілактика передбачає системний підхід. По-перше, необхідно впроваджувати регулярну супервізію та групи підтримки для обговорення складних випадків [2, с. 120–128]. По-друге, важливо розвивати психоосвіту, спрямовану на формування навичок самопостереження та розпізнавання ранніх ознак стресу [3, с. 60–68]. По-третє, слід формувати організаційну культуру, у якій відпочинок визнається необхідною умовою ефективної діяльності [4, с. 140–148].

Таким чином, підтримка психологічного благополуччя волонтерів є не лише індивідуальним, але й соціальним завданням, що безпосередньо впливає на ефективність благодійної діяльності в умовах кризи.

Список використаних джерел:

1. Андрійчук І. П. Психологія стресостійкості особистості. Тернопіль, 2019.
2. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді. Київ, 2015.
3. Бондарчук О. І. Психологія управління організацією. Київ, 2018.
4. Титаренко Т. М. Кризова психологія. Київ, 2020.
5. Варава Л. А., Ткаченко О. В. Психологічне вигорання волонтерів. 2022.