



**Національна академія педагогічних наук України
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України
Лабораторія загальної психології та історії психології ім. В. А. Роменця
ГО «Інститут психології здоров'я»**

**Дивізіон стресу і психологічної травми Національно психологічної асоціації
Національна психологічна асоціація**

**Кафедра психології та педагогіки Національної академії Національної гвардії України
Кафедра військової психології та педагогіки Військового інституту
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
Кафедра терапії і геріатрії НУОЗУ імені П. Л. Шупика**

ПСИХОЛОГІЯ КРИЗОВИХ СТАНІВ: НАУКА І ПРАКТИКА

***Збірник матеріалів
Міжнародної науково-практичної
онлайн-конференції***

4-6 листопада 2021 року



Київ – 2021

Друкується за ухвалою Вченої ради Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (протокол № 13 від 25.11.2021 року).

Психологія кризових станів: наука і практика / Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 4-6 листопада 2021 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. – Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 226 с.

Редакційна колегія:

Максименко С. Д., дійсний член НАПН України, доктор психологічних наук, професор; **Турбан В. В.**, докторка психологічних наук, професорка; **Сердюк Л. З.**, докторка психологічних наук, професорка; **Бугайова Н. М.**, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця; **Поклад І. М.**, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця.

До збірника увійшли матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Психологія кризових станів: наука і практика» (м. Київ, 4-6 листопада 2021 року). У науковому заході взяли участь понад 1400 чоловік з 23 країн. Серед них були: психологи науковці, практичні психологи, лікарі, військовослужбовці, священнослужителі, викладачі, докторанти, аспіранти та студенти психолого-педагогічних спеціальностей, курсанти. На конференції обговорювались актуальні проблеми психології кризових станів. Були представлені сучасні напрямки роботи з психологічною травмою, втратою, горем. Окремо розглядалось питання резильєнтності, постковідних наслідків, суїциду, синдрому професійного емоційного вигорання, депресії, психосоматичних розладів та наслідків війни. Значна частина доповідей була присвячена тому, як психологічна травма впливає на структуру «Я», на зміну поведінки, на взаємовідносини тощо. Були представлені новітні дослідження про вплив ранньої дитячої на активацію епігенетичної травми, про вплив травми на нейроні мережі, структуру гена. А також про те, як психотерапія корегує зміни, які виникли внаслідок дії психологічної травми. Результати конференції. Учасники конференції відмітили: Необхідність проведення більш глибокої стандартизованої підготовки в сфері роботи з психологічною травмою; Потребу в більш тісній взаємодії на рівні професійних спільнот, відомств; Проведення наукових досліджень. Заплановано проведення навчальних програма по роботі з психологічною травмою, дисоціативними розладами, межовими станами, з подовженим горем з польовими особливостями роботи військового психолога, резильєнтністю та експрес техніками зняття стресу. Посилення взаємодії між цивільними психологами і військовими шляхом проведення круглих столів, лекцій тощо. Створення тематичних робочих груп. Збірник адресований фахівцям-психологам науковцям та практикам, викладачам закладів вищої освіти, педагогам та вихователям, докторантам, аспірантам та студентам.

Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність викладеного матеріалу покладено на авторів статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

© Автори статей

© Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022

З М І С Т

Андрусик О.О.	КОНТРОЛЬ І РЕГУЛЯЦІЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ _____	7
Бабатіна С.І.	ІНТЕРВЕНЦІЇ ПСИХОЛОГА ПРИ НЕНОРМАТИВНІЙ КРИЗИ СІМ'Ї, У СИТУАЦІЇ РОЗЛУЧЕННЯ БАТЬКІВ _____	9
Бабинець М.М.	ОБМІН ІНФОРМАЦІЄЮ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМУНІКАТИВНИЙ ПРОЦЕС ДЛЯ ВЗАЄМОДІЇ В СУСПІЛЬСТВІ _____	12
Балинська М.В.	ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ, ЇЇ ЗВ'ЯЗКУ З СОЦІАЛЬНИМ СТРЕСОМ В АДАПТАЦІЙНИЙ ПЕРІОД ПРИ ПЕРЕХОДІ УЧНІВ ІЗ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ДО СЕРЕДНЬОЇ ЛАНКИ НАВЧАННЯ _____	15
Березіна О.О.	ГЕРОНТОЛОГІЧНИЙ ЕЙДЖИЗМ У СУСПІЛЬСТВІ: ПРАВО НА ЖИТТЯ БЕЗ НАСИЛЬСТВА _____	20
Богуславська І.В.	НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ _____	25
Большакова А.М.	АСТ (ТЕРАПІЯ ПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ) У НАДАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЩОДО НАСЛІДКІВ ПЕРЕЖИВАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ _____	29
Бондарук Ю.С.	ОКРЕМІ АСПЕКТИ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ І ГОРЯ У ДІТЕЙ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД _____	32
Бочкова Т.М.	ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК САМОРЕГУЛЯЦІЇ У МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ _____	36
Бугайова Н.М.	ПРОБЛЕМА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 _____	39
Верменич Л.М.	РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ – ЕФЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 _____	47
Волошин О.О.	ПОЗИЦІЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ СЕРЕД СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ ТРЕНДІВ _____	50
Гейко Є.В.	СТАНОВЛЕННЯ Й ФОРМУВАННЯ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ _____	53
Гніда Т.Б.	ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА КОМУНІКАЦІЮ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ _____	55
Держко С.А.	ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19 _____	58
Доценко В.В.	ПСИХОЛОГІЯ ГОРЯ І ВТРАТИ: ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ТА СУЧАСНИЙ ЕТАП РОЗВИТКУ _____	61
Ісаков Р.І.	ПСИХОСОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ _____	65
Калайтан Н.Л., Макаренко А.О.	ЕКЗИСТЕНЦІЙНА СПОВНЕНІСТЬ ЯК ФАКТОР ПРЕВЕНЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я _____	68

Кобець А.В.	ДЕФІНІТИВНИЙ АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ (ПСИХІАТРИЧНИХ) ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я _____	71
Коваль І.А.	МЕХАНІЗМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ У ПАЦІЄНТІВ З ПСИХОТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ _____	74
Колесник О.І.	СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ РУЙНІВНОГО ДОСВІДУ _____	76
Кондра- тик Л.М.	КОНФЛІКТИ В СІМ'Ї. ЧИ МОЖЛИВО УНИКНУТИ І ЯК ПЕРЕТВОРЮВАТИ ЇХ НА КОНСТРУКТИВНІ _____	79
Кочерга Є.В.	ЗАСОБИ АРТ-ПЕДАГОГІКИ ТА АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ОСНОВА ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ _____	82
Кривоконь Н.І.	НАСНАЖЕННЯ ЯК ЗАСІБ ПІДТРИМКИ СУБ'ЄКТИВНОЇ ВІТАЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ _____	85
Криворучко М.П.	ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ В НАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ В УКРАЇНІ _____	89
Кулеша-Любі- нець М.М. Гладій Н.І.	ВНУТРІШНЯ КАРТИНА ЗДОРОВ'Я МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ НЕПОВНИХ СІМЕЙ _____	92
Курдибаха О.М.	ВПЛИВ СТРЕСУ НА ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВУ СФЕРУ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ _____	95
Лазаренко О.В.	ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНТРПЕРЕНЕСЕННЯ ЯК ЧИННИКА ВТОРИННОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ ПСИХОТЕРАПЕВТІВ _____	97
Ліпатнікова І.С.	ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ СИЛОГОМАНІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ ЖИТТЄВИМИ ПОТЯСІННЯМИ ТА КРИЗОВИМИ СТАНАМИ _____	100
Мамчур І.В.	ВНЕСОК ІДЕЙ Г.С. КОСТЮКА В РОЗУМІННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПЕРЕДУМОВ ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ВПЛИВІВ У СУЧАСНОМУ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ _____	103
Матейко Н.М.	БОЙОВИЙ СТРЕС ЯК ЧИННИК КОНСТРУКТИВНОГО КОПІНГУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ _____	106
Медведєва О.В.	ПРОБЛЕМА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ У ПАНДЕМІЧНОМУ СВІТІ _____	109
Мельник О.А.	ІСТОРИЧНИЙ ПІДХІД Л. С. ВИГОТСЬКОГО _____	112
Мельничук С.Л.	КРИЗОВИЙ СТАН ОСОБИСТОСТІ ЯК ШЛЯХ ДО ЗМІН _____	115
Михальчук Ю.О.	ГРУПОВА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА БАТЬКАМ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ _____	118

Міненко О.О.	НЕВРОЗ І ФРУСТРАЦІЯ ЯК ОБ'ЄКТИ РОБОТИ ПСИХОТЕРАПЕВТА	121
Найдьонова Г.О.	МОДЕЛЬ СИЛЬНИХ СТОРІН ОСОБИСТОСТІ ТА РЕЗІЛІЄНС	124
Найдьонова Л.А., Чуніхіна С.Л., Умеренкова Н.Ф.	ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПОСТВЕНЦІЇ СУЇЦИДУ (БУЛІ-ЦИДУ) У ЗАКЛАДІ ОСВІТИ	127
Оверчук В.А.	ПРОБЛЕМА ПОДОЛАННЯ ОСОБИСТІЮ КРИТИЧНИХ І СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ	130
Омель- ченко Л.М.	СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	133
Поклад І.М.	АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДАТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО АДАПТАЦІЇ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ	133
Робаківсь- ка Ю.П.	ПСИХОЛОГІЧНА ТРАВМА – АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ, ЗНАЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЖИТТЯ ЛЮДИНИ	139
Романовсь- ка Д.Д.	ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 ФАХІВЦЯМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ СИСТЕМИ ОСВІТИ УКРАЇНИ	142
Романча А.В.	ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ДЕПРЕСІЇ ТА ПОСТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ПІДЛІТКІВ	144
Свідерська Г.М.	СТРАЖДАННЯ ЯК ШЛЯХ ВІДНАЙДЕННЯ СЕНСУ ПРИ ПЕРЕЖИВАННІ ЛЮДИНОЮ ГОРЯ ВТРАТИ	147
Середа О.Ю.	МЕТОД КАУЗОМЕТРІЇ В ДОСЛІДЖЕННІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ	150
Сєдова Н.А.	ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ У ВИКЛАДАЧІВ ВНЗ: СПОСОБИ ВИЯВЛЕННЯ ТА ПОПЕРЕДЖЕННЯ	154
Синишина В.М.	ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ВІЙСЬКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ	158
Смірнова Т.М.	НОВІ ВИКЛИКИ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ У СУЧАСНОМУ УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ	161
Солодчук С.Є.	ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ ПСИХОЛОГА З КЛІЄНТОМ У КРИЗОВІЙ СИТУАЦІЇ	163
Спіцина Л.В.	ГРУПОВА Й ОРГАНІЗАЦІЙНА СУПЕРВІЗІЯ В ПРОФІЛАКТИЦІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ: ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД	166
Тавровецька Н.І.	КРИЗА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ: ЇЇ ЧИННИКИ	169
Терещук А.Д.	НАСЛІДКИ ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ НА ПСИХОЕМОЦІЙНЕ ЗДОРОВ'Я	172
Тітова К.В., Савінов В.В.	ТРАНСФОРМАЦІЯ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРАХУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ	174

Ткачук Т.Л., Міловіч Т.В.	ТЕХНІКИ КОУЧИНГУ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ САМОУСВІДОМЛЕННЯ ТА САМОРОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ В СИТУАЦІЇ ЛОҚДАУНУ _____	178
Торжевська Н.Р.	ПОРУШЕННЯ КАТЕГОРІЇ «ГЕНДЕРНА КОНСТАНТНІСТЬ» В СУЧАСНОМУ СВІТІ ТА ЇЇ НАСЛІДКИ _____	180
Турбан В.В.	КУЛЬТУРНІ КОНОТАЦІЇ ПСИХОЛОГІЇ ОСОБИСТОСТІ В УКРАЇНІ _____	183
Фоменко Т.В.	ОСОБЛИВОСТІ СНОВИДІНЬ У ПРОЦЕСІ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ _____	185
Фугело О.О.	ДЕКОМПРЕСІЯ, ЯК ОСНОВНА ФОРМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІДНОВЛЕННЯ БОЙОВОЇ ГОТОВНОСТІ _____	188
Фурман В.В.	ПРАКТИКИ УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ ЯК ЧИННИКОМ КОНСТРУКТИВНОЇ ЕМОЦІЙНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ _____	191
Чаркіна О.А.	ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ФАХІВЦІВ «ДОПОМОГАЮЧИХ» ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ _____	195
Чорна Н.В.	ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ЖІНОЧОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ _____	198
Шевага Л.Я.	ОПТИМІЗАЦІЯ ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ПСИХОЛОГА _____	200
Шевченко О.Т.	РЕЗІЛЬЄНТНІСТЬ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ І COVID-19 _____	203
Шевченко В.В.	ПРОФІЛАКТИКА ТА ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ _____	206
Шидловський А.М.	ТЕМПОРАЛЬНА МОДИФІКАЦІЯ СИСТЕМ ЦІННОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ _____	210
Щербатюк О.В.	ОГЛЯД СТАНУ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ АГРЕСИВНОСТІ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ _____	212
Якубовська І.З.	ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗООТЕРАПІЇ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ _____	214
Ящишина Ю.М., Бойко Д.П.	З ДОСВІДУ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ШЛЯХОМ ІНТУЇТИВНОГО ХАРЧУВАННЯ _____	217
Волошин В. М.	МОДИФІКАЦІЯ «ТЕХНІКА ЧОТИРЬОХ ПОЛІВ» _____	220
Подкоритова Л.О.	РОЗУМІННЯ ЗМІСТУ ПОНЯТТЯ «ТОЛЕРАНТНІСТЬ» У КОНТЕКСТІ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ СТАНАМИ _____	222

Чаркіна Олена Анатоліївна,
кандидатка педагогічних наук, доцентка,
доцентка кафедри практичної психології
Криворізького державного
педагогічного університету,
м. Кривий Ріг, Україна

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ФАХІВЦІВ «ДОПОМОГАЮЧИХ» ПРОФЕСІЙ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Епідеміологічна ситуація, що склалася в Україні на сьогодні, є вкрай несприятливою. Порушення звичного способу життя і професійної діяльності, невизначеність перспектив, відсутність уніфікованої інформації про доречні моделі поведінки до, під час та після вакцинації, нечіткі уявлення про терміни повторної хвилі захворюваності призводять до переживання перманентної кризи у суспільстві в цілому і на рівні окремих професійних груп населення зокрема.

Психологічний стан фахівців (медичних працівників, консультуючих психологів, лікарів-психотерапевтів та ін.), які беруть участь у заходах з ліквідації наслідків пандемії, викликає значне занепокоєння, що обумовлено проявами так званих «специфічних» явищ, серед яких можна виокремити як «позитивні», так і «негативні».

«Позитивні» явища: інтенсивна праця високої соціальної значущості; реалізація професійної місії та мети; значна соціальна підтримка.

«Негативні» явища: астенизація; висока ціна помилки; соціальний контроль.

На наш погляд, сукупність подібних явищ можна концептуалізувати у вигляді поняття переживання фахівцем специфічної кризи «професійного подвигу», оскільки:

1) даний стан викликають події, пов'язані з докорінною трансформацією суспільного і приватного життя;

2) професійна праця стає занадто інтенсивною (для медиків це обумовлено зростанням темпів захворюваності на ковід, для психологів – розповсюдженістю ковід-обумовлених психогеній;

3) відбувається фрустрація важливих соціальних і вітальних потреб;

4) спостерігається дефіцит необхідної для вирішення нагальних проблем інформації;

5) відсутні чіткі алгоритми організації життя і діяльності у «коронавірусному світі»;

6) зовнішній локус контролю (локдауни, карантинні обмеження, зонування країни, примусова вакцинація тощо).

Принциповою проблемою для фахівців «допомогаючих» професій стала актуалізація і, водночас, погане усвідомлення синдрому вигорання.

За визначенням ВООЗ (2001), «синдром вигоряння» – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі, втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, вживання алкоголю або інших психоактивних речовин і суїцидальної поведінки [2].

В. Бойко розглядає професійне вигорання з позицій загального адаптаційного синдрому Г. Сельє, виокремлюючи три стадії розвитку вигоряння, кожна з яких проявляється у вигляді чотирьох симптомів [1]:

1. *Фаза напруги*. Наявність напруги є провісником розвитку і запускає механізм формування синдрому професійного вигорання. Тривожне напруження включає наступні симптоми: переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, почуття безвиході, тривожна депресія.

2. *Фаза резистентності*. Виділення цієї фази в самостійну є достатньо умовним. При усвідомленні наявності тривожної напруги, людина прагне уникати впливу емоційних чинників за допомогою обмеження діапазону реагування: неадекватно-вибіркового емоційного реагування, емоційно-моральної дезорієнтації, розширення сфери економії емоцій, редукції професійних обов'язків.

3. *Фаза виснаження* характеризується падінням загального енергетичного тону і ослабленням нервової системи: емоційний дефіцит, емоційна відстороненість, особистісна відстороненість (деперсоналізація), психосоматичні вегетативні прояви.

Серед фізичних симптомів СПВ: втома, фізичне виснаження; зменшення або збільшення ваги; низька якість сну, безсоння; скарги на загальне погане самопочуття; утруднене дихання, задишка; нудота, запаморочення, надмірна пітливість, тремтіння; артеріальна гіпертензія; кардіалгії.

Емоційні симптоми представлені дефіцитом емоцій, «беземоційністю»; песимізмом, цинізмом, черствістю у роботі й особистому житті; байдужістю та патією; дратівливістю, агресивністю; тривогою, посиленням ірраціонального занепокоєння, нездатністю зосередитися; депресією, почуттям провини; втратою ідеалів, надій або професійних перспектив; зростанням деперсоналізації; переважанням почуття самотності.

До поведінкових симптомів СПВ можна віднести: надмірний (ненормований) робочий час (тижневе навантаження більше 45 годин); появу втоми і бажання перерватися, відпочити протягом робочого дня; байдужість до їжі; відсутність фізичної активності; часте вживання тютюну, алкоголю, ліків; дистанціювання від клієнтів, пацієнтів і тенденцію до відокремлення від колег; зниження продуктивності діяльності, а згодом і здатності виконувати професійні обов'язки в цілому.

Також спостерігається своєрідне *когнітивне зниження* виснаженого фахівця: відбуваються специфічні зміни в роботі уваги, пам'яті, мислення; знижується інтерес до нових теорій та ідей в роботі; до альтернативних підходів у вирішенні життєвих проблем; наростає байдужість до інновацій, відмова від

участі в розвивальних заходах (професійних тренінгах, підвищенні кваліфікації, самоосвіті); формалізується ставлення до виконання професійних обов'язків.

Соціальні симптоми СПВ проявляються у вигляді браку часу або енергії для соціальної активності; звуження інтересів в області дозвілля, хобі; обмеження соціальних контактів робочими зв'язками; мінімізації взаємодії з іншими, як вдома, так і на робочому місці; відчуття ізоляції, незрозуміння оточуючих і з боку оточуючих; відчуття нестачі підтримки з боку сім'ї, друзів, колег.

Стратегія і тактика психологічного супроводу залежатимуть від того, чи наявні чинники ризику і сформовані симптоми СПВ у фахівця, чи ні. У відповідності до цього, фахівців умовно можна розподілити на три групи:

- Перша група (відсутні чинники ризику і ознаки СПВ). В роботі з такими фахівцями достатньо проведення низки психоедукаційних і профілактичних заходів, а саме: інформувати фахівців про ознаки СПВ і чинники ризику його розвитку; про нейробіологію стресу та існуючі підходи в психогієні й особистісному зростанні; навчати психології взаємодії з хворими на ковід та їх родинами через професійне наставництво і супервізію.

- Друга група (наявні чинники ризику при відсутності ознак СПВ). До вище зазначених заходів додаємо обов'язкове навчання навичкам саморегуляції і самонавіювання; нормалізацію режиму праці та відпочинку; тренінги з конфлікт-менеджменту та асертивної поведінки; корекцію соціально-економічного статусу (індивідуальну або групову роботу за програмами професійної адаптації та коучингу); відвідування балінтовських груп за бажанням.

- Третя група (з ознаками СПВ). Збагачуємо арсенал засобів впливу психотерапевтичною підтримкою за індивідуальною програмою і наполягаємо на обов'язковому відвідуванні балінтовських (інтервізійних) груп.

Психотерапевтична підтримка за індивідуальною програмою може реалізовуватися через:

- 1) кризову підтримку;
- 2) кризову інтервенцію;
- 3) за необхідності, клінічну діагностику особистості та / або
- 4) підвищення рівня професійної адаптації;
- 5) відновлення порушеної професійної ідентичності.

Отже, для фахівців «допомогаючих» професій пандемія COVID-19 може стати не тільки своєрідним «тестом на особистісну зрілість», а і можливістю ще раз відрефлексувати професійну мету, цінності та переконання.

Список використаних джерел

1. Карамушка Л. М. Психологія управління: Навчальний посібник. К.: Міленіум, 2003. С. 274 – 280.

2. Іванова Н.М. Синдром професійного вигорання серед лікарів: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/6659-sindrom-emotsiynogo-vigorannya-sered-likariv/>