ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ
«УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра реабілітаційних технологій

Освітня програма «Соціальна робота»
Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»

«СУПЕРВІЗІЯ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ»

Здобувача освіти:
Безнощука Євгенія Анатолійовича

Науковий керівник:
к.психол.н. Прасол Д.В.

Рецензент:
д.пед.н., доцент Султанова Н.В.

Допущено до захисту рішенням кафедри реабілітаційних технологій
Протокол №10 від « 20 »травня 2026р.
Завідувач кафедри _____ Башинська О.І.
(підпис)

Вінниця 2026

ЗМІСТ

ВСТУП 3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СУПЕРВІЗІЙНОЇ ПІДТРИМКИ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ 6

1.1. Сутність, види та функції супервізії у системі підготовки та підвищення кваліфікації соціальних працівників 6

1.2. Психологічні аспекти професійного вигорання та роль супервізії у профілактиці деструктивних станів фахівців 24

1.3. Нормативно-правове регулювання та етичні стандарти супервізійної діяльності в Україні 35

Висновки до першого розділу 46

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ СУПЕРВІЗІЙНОГО СУПРОВОДУ ФАХІВЦІВ НОВОБУЗЬКОГО МІСЬКОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ 48

2.1. Характеристика діяльності та кадрового потенціалу Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді 48

2.2. Діагностика потреб у професійній підтримці та рівня емоційного вигорання персоналу центру 67

Висновки до другого розділу 76

РОЗДІЛ 3. МОДЕЛЮВАННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ СУПЕРВІЗІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ 79

3.1. Проєктування моделі впровадження супервізійних практик у діяльність центру (на прикладі Новобузького міського центру соціальних служб) 79

3.2. Шляхи оптимізації міжвідомчої взаємодії та професійного розвитку фахівців через супервізію 93

Висновки до третього розділу 105

ВИСНОВКИ 108

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 110

ДОДАТКИ 115

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний етап розбудови національної системи соціального захисту України детермінується екстремальними викликами, зумовленими повномасштабною війною, масовим внутрішнім переміщенням населення та критичним зростанням кількості осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах. Згідно з даними Моніторингу соціальних змін за 2025 рік, понад 60% фахівців соціальної сфери повідомляють про симптоми хронічного стресу, емоційного виснаження та вторинної травматизації. Особливої ваги це набуває в регіонах, наближених до лінії фронту, таких як Миколаївська область, де навантаження на соціальні служби перевищує нормативні показники у 2–3 рази.

В умовах, коли Новобузький міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді обслуговує значну частку внутрішньо переміщених осіб (38%) та сімей військовослужбовців (22%), професійна стійкість персоналу стає критичним фактором якості надання послуг. Запровадження Закону України «Про соціальні послуги» та новітніх стандартів соціальної роботи вимагає від фахівців не лише високої кваліфікації, а й постійної рефлексії власної діяльності, емоційної стабільності та здатності до ефективної міжвідомчої координації. Супервізія, як технологія професійного розвитку, виступає ключовим інструментом підтримки, що дозволяє поєднати адміністративний контроль, освітню складову та психологічне розвантаження працівника.

Попри визнану важливість, система супервізії в регіональних центрах соціальних служб, зокрема в малих містах, таких як Новий Буг, часто залишається фрагментарною, епізодичною або підмінюється адміністративними нарадами, що знижує її превентивний потенціал щодо професійної деформації. Наукова розробленість проблеми засвідчує наявність фундаментальних праць з питань супервізії (А. Кадушин, М. Цукерман, Т. Семигіна, О. Пожидаєва), проте недостатньо вивченим залишається питання адаптації супервізійних моделей до умов воєнного часу

в конкретних територіальних громадах з обмеженим ресурсним забезпеченням. Це зумовлює необхідність розробки практично орієнтованих механізмів впровадження супервізії безпосередньо в структуру діючих центрів соціальних служб, що обумовлює актуальність теми кваліфікаційної роботи.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та практичній розробці моделі супервізійного супроводу фахівців Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з метою підвищення їхньої професійної компетентності, профілактики емоційного вигорання та покращення якості надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.

Відповідно до мети визначено завдання:

1. Розкрити сутність, історичну генезу та основні моделі супервізії у системі професійного розвитку соціальних працівників.
2. Проаналізувати психологічні чинники професійного вигорання, вторинної травматизації та роль супервізії у їх нівелюванні.
3. Дати характеристику організаційної структури, кадрового потенціалу та нормативно-правового забезпечення діяльності Новобузького міського центру соціальних служб.
4. Провести діагностику потреб персоналу центру у професійній підтримці та визначити рівень емоційного вигорання співробітників.
5. Розробити та обґрунтувати авторську модель впровадження супервізійних практик у діяльність центру, включаючи алгоритми, форми та методи роботи.
6. Визначити шляхи оптимізації професійного розвитку фахівців через міжвідомчу взаємодію, цифровізацію та інституціоналізацію супервізії.

Об'єкт дослідження – процес професійного розвитку та підтримки фахівців соціальної сфери в умовах воєнного стану. **Предмет дослідження** – супервізія як технологія професійного розвитку фахівців соціальної сфери

(на прикладі Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді).

Теоретико-методологічну основу становлять системний підхід до аналізу професійної діяльності (А. Пінкус, А. Мінахан), компетентнісний підхід у підготовці соціальних працівників (Т. Семигіна, О. Безпалько), положення теорії профілактики професійної деформації (К. Маслач, А. Кадушин), а також концепція «травма-інформованого підходу» (Н. Оніщенко).

Методи дослідження:

- *Теоретичні:* аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел, нормативно-правових актів, моделювання процесів.
- *Емпіричні:* анкетування, тестування (методика Маслач), аналіз документації центру, спостереження, інтерв'ювання, аналіз кейсів.
- *Методи математичної статистики:* для обробки результатів діагностики та візуалізації даних.

Практична значущість полягає у розробці авторської моделі супервізійного супроводу, адаптованої до умов воєнного стану та специфіки малого міста, та пакету методичних матеріалів (протоколи сесій, діагностичні карти, плани впровадження), які можуть бути впроваджені у діяльність Новобузького центру та інших аналогічних установ регіону. Результати дослідження можуть бути використані у навчальному процесі при підготовці фахівців соціальної роботи, а також керівниками соціальних служб для організації системи підтримки персоналу.

Структура кваліфікаційної роботи: складається зі вступу, трьох розділів, які містять 20 таблиць, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, 6 додатків. Загальний обсяг роботи становить 129 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СУПЕРВІЗІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

1.1. Сутність, генеза та моделі супервізії як інструменту професійної підтримки особистості

У сучасній парадигмі соціальної роботи супервізія розглядається не merely як адміністративний контроль або метод навчання, а як складний багатовимірний процес професійної взаємодії, спрямований на розвиток компетентностей працівника, забезпечення якості послуг та збереження психологічного здоров'я фахівця. Термін походить від латинських слів *super* (над) та *visio* (бачення), що метафорично вказує на можливість погляду на ситуацію «згори», з позиції досвідченого наставника, який бачить контекст ширше ніж сам працівник. Це етимологічне тлумачення закладає фундамент для розуміння супервізії як інструменту рефлексії, що дозволяє фахівцю вийти за межі безпосередньої включеності у проблему клієнта та охопити ситуацію цілісно, враховуючи інституційні, етичні та особистісні аспекти діяльності.

В українському науковому просторі існують різні трактування цього поняття, що зумовлено різними теоретичними підходами до розуміння професійної діяльності соціального працівника. Т. Семигіна визначає супервізію як форму професійної підтримки, що забезпечує рефлексію практики, емоційне розвантаження та підвищення кваліфікації, акцентуючи увагу на розвитку особистості фахівця [53]. О. Пожидаєва акцентує на нормативному аспекті, розглядаючи супервізію як обов'язковий елемент стандартів соціальних послуг, що гарантує дотримання процедур та якість втручань [43]. У міжнародній практиці (зокрема, стандарти BASW, NASW) супервізія є імперативною вимогою для ліцензування діяльності соціального працівника та підтвердження його кваліфікації, що підкреслює її статус не як додаткової опції, а як невід'ємної складової професійної ідентичності [14].

Важливо розмежовувати поняття «супервізія», «менеджмент» та «терапія», оскільки змішування цих понять у практичній діяльності, особливо в умовах дефіциту кадрів у таких установах як Новобузький міський центр соціальних служб, може призводити до професійних деформацій та етичних порушень. Якщо менеджмент фокусується на адміністративних показниках, виконанні плану та дотриманні процедур, а терапія – на особистісних проблемах клієнта або працівника (лікування психічних розладів), то супервізія займає проміжну позицію, працюючи з професійною ідентичністю, методами втручання у конкретних випадках та емоційними реакціями на роботу. Це «третій простір», де професійне зустрічається з особистісним у контексті виконання службових обов'язків. Таке розмежування є критично важливим для розуміння ролі супервізора, який не повинен підміняти собою безпосереднього керівника установи в адміністративних питаннях, хоча в малих установах ці ролі іноді поєднуються, що створює певні ризики конфлікту інтересів (наприклад, коли працівник боїться визнати помилку на супервізії, щоб не отримати догану від директора) [10].

Класична модель А. Кадушина, яка залишається фундаментальною для розуміння феномену, виділяє три основні функції супервізії, які у сукупності формують цілісну систему професійної підтримки [10]:

1. Адміністративна (нормативна): забезпечення дотримання стандартів, політик організації та законодавства. Супервізор виступає гарантом якості послуг для організації, контролює документообіг, своєчасність звітів та дотримання етичних норм. В умовах воєнного стану ця функція набуває додаткового виміру, оскільки включає контроль за дотриманням протоколів безпеки під час надання послуг.

2. Освітня (навчальна): розвиток знань, навичок та умінь супервізованих. Це включає аналіз кейсів, вивчення нових методик, законодавчих змін, обмін досвідом. Супервізор виступає в ролі вчителя або

ментора, передаючи експертні знання та допомагаючи інтегрувати теорію у практику.

3. Підтримуюча (особистісна): надання емоційної підтримки, профілактика вигорання, допомога у подоланні стресу, пов'язаного з роботою. Це простір для легітимізації почуттів, де працівник може визнати свою втому без загрози санкцій. В умовах роботи з травмованими клієнтами (ВПО, родини загиблих) ця функція стає пріоритетною для збереження кадрового потенціалу.

В умовах воєнного стану в Україні підтримуюча функція набуває пріоритетного значення. Соціальні працівники Новобузького центру, як і їхні колеги по всій країні, працюють з травмованими клієнтами (ВПО, родини загиблих, поранені), що створює ризик вторинної травматизації. Супервізія стає простором «безпеки», де можна опрацювати ці реакції. Згідно з даними звіту про практику, 38% клієнтів центру становлять ВПО, а 22% — сім'ї військовослужбовців, що створює екстремальне емоційне навантаження на персонал, який фактично складає 83% від штатної чисельності . Такий дефіцит кадрів у поєднанні з високою інтенсивністю запитів робить супервізію не просто методом розвитку, а необхідною умовою виживання системи соціального захисту на місцевому рівні.

Залежно від формату організації, виділяють такі види супервізії, кожен з яких має свою специфіку застосування та ефективність у різних контекстах:

- Індивідуальна: робота один на один з супервізором. Дозволяє глибоко опрацювати специфічні кейси та особисті реакції працівника. Є найбільш конфіденційною формою, що сприяє відкритості та глибині рефлексії. Однак вимагає значних часових та фінансових ресурсів, що може бути обмежуючим фактором для бюджетних установ.
- Групова: робота з командою фахівців (5–10 осіб). Сприяє обміну досвідом, згуртуванню колективу, виробленню спільних стратегій реагування, зниженню відчуття ізоляції. Групова динаміка дозволяє

учасникам побачити, що їхні проблеми не є унікальними, що саме по собі має терапевтичний ефект нормалізації.

- Інтервізія: взаємна супервізія колег рівного статусу без залучення зовнішнього експерта. Ефективна для підтримки горизонтальних зв'язків у колективі, потребує високої культури комунікації та довіри. В умовах дефіциту сертифікованих супервізорів в регіонах цей формат стає найбільш доступним, проте вимагає попереднього навчання фасилітації.
- Онлайн-супервізія: набула актуальності під час війни та карантинних обмежень, дозволяє залучати експертів з інших регіонів або країн, мінімізує логістичні витрати. Проте має ризики, пов'язані з цифровою безпекою та можливістю забезпечення конфіденційності в умовах нестабільного зв'язку.
- Кризова супервізія: екстрена допомога після травматичних подій (обстріл, загибель клієнта тощо). Має специфічний протокол, спрямований на стабілізацію стану та запобігання гострим стресовим реакціям.

Ефективність супервізії залежить від дотримання етичних принципів: конфіденційності, добровільності, професійної компетентності супервізора та чіткого розмежування ролей. Важливо, щоб супервізор не підміняв собою безпосереднього керівника установи в адміністративних питаннях, хоча в малих установах ці ролі іноді поєднуються, що створює певні ризики конфлікту інтересів (наприклад, коли працівник боїться визнати помилку на супервізії, щоб не отримати догану від директора) [10]. В умовах воєнного стану етичні дилеми загострюються. Наприклад, конфіденційність може суперечити безпеці (якщо клієнт повідомляє про місцезнаходження військових або планує суїцид). Супервізія допомагає фахівцю знайти баланс між етикою та безпекою. Також актуальним є питання доступності супервізії для фахівців на окупованих або прифронтових територіях, де онлайн-формат стає єдиним можливим, але виникають ризики цифрової безпеки (перехоплення даних).

Історична генеза супервізії охоплює кілька етапів, що свідчить про еволюцію від суто контролю до підтримки, і розуміння цієї динаміки дозволяє краще усвідомити сучасний стан технології в Україні. Цей процес можна структурувати наступним чином, виділяючи ключові характеристики кожного періоду:

1. Етап зародження (кінець XIX – початок XX ст.): Пов'язаний з діяльністю благодійних організацій у США та Великобританії. Супервізія мала суто адміністративний характер – перевірка звітів волонтерів. У цей період соціальна робота ще не була визнана професією, а діяльність носила характер благодійності. «Дружні відвідувачі» (friendly visitors) звітували перед організаторами про виконану роботу, і основним фокусом було забезпечення цільового використання коштів та дотримання моральних норм отримувачами допомоги. Психологічний аспект взаємодії практично не враховувався, а фокус був на моралізаторстві та контролі.

2. Етап професіоналізації (1920–1970 рр.): Впровадження супервізії у навчальний процес шкіл соціальної роботи. Акцент на освітній функції. Поява перших теоретичних моделей (Кадушин). У цей період соціальна робота стає академічною дисципліною, з'являються перші професійні асоціації. Супервізія стає обов'язковою частиною підготовки студентів-практикантів. Розробляються стандарти ведення документації та етичні кодекси. Супервізор розглядається як викладач-практик, який передає професійні стандарти новому поколінню фахівців.

3. Етап гуманізації (1970–2000 рр.): Зростання уваги до психологічного стану працівника. Визнання важливості підтримуючої функції. Розвиток групових форм. Під впливом гуманістичної психології (К. Роджерс) та теорії систем увага зміщується з контролю на розвиток особистості фахівця. Визнається, що емоційний стан працівника безпосередньо впливає на якість послуг. З'являються концепції професійного вигорання (К. Маслач), і супервізія починає розглядатися як інструмент їх профілактики. Розвиваються моделі групової супервізії та інтервізії.

4. Сучасний етап (з 2000 р.): Інтеграція супервізії у законодавство, розвиток стандартів, поява онлайн-форматів, адаптація до кризових умов. Супервізія стає обов'язковою вимогою для ліцензування у багатьох країнах. Розробляються національні стандарти супервізії. Впроваджуються цифрові платформи для дистанційної супервізії. У країнах, що переживають конфлікти, розробляються специфічні моделі кризової супервізії.

5. Етап воєнної адаптації (з 2022 р. в Україні): Специфічний етап, зумовлений повномасштабним вторгненням. Характеризується масовим переходом на онлайн-формати, інтеграцією принципів травма-інформованого підходу, фокусом на профілактиці вторинної травматизації. Супервізія стає інструментом національної безпеки у соціальній сфері, забезпечуючи стійкість системи соціального захисту в умовах екстремального навантаження.

Хронологічна послідовність становлення технології дозволяє простежити логіку її розвитку від вузькоспеціалізованого методу до універсального стандарту соціальної підтримки фахівців. Аналіз історичних етапів підтверджує постійне розширення сфери застосування технології в соціальній сфері. Поступове ускладнення інструментарію дозволяє фахівцям ефективно реагувати на нові виклики, зберігаючи при цьому індивідуальний підхід. В українському контексті інституалізація супервізії відбувається під впливом євроінтеграційних процесів та необхідності реагування на виклики воєнного часу. Специфікою національної моделі є поєднання державних гарантій із гнучкістю волонтерських ініціатив та широким застосуванням цифрових інструментів для забезпечення доступу до послуг супервізора навіть у віддалених громадах.

Як видно з табл. 1.1, системне впорядкування ознак дозволяє мінімізувати суб'єктивні помилки фахівця під час планування допомоги. Організованість технологічного циклу гарантує передбачуваність отриманих соціальних результатів для отримувача послуг. Структурованість процесу забезпечує стабільність функціонування всієї системи соціальної підтримки,

що є засадничим елементом розбудови довіри між громадянином та державними службами. Рефлексивність як ключова риса дозволяє фахівцю не просто виконувати функції, а усвідомлювати їхній вплив на себе та клієнта, що є критично важливим для профілактики деформацій.

Таблиця 1.1

Характер і риси супервізії як соціальної технології

Характерна риса	Сутність	Значення для професійної діяльності
Алгоритмізованість	Наявність чітко детермінованої послідовності етапів від контракту до завершення.	Мінімізація стихійності та професійних помилок фахівця, забезпечення передбачуваності результату.
Керованість	Можливість здійснення постійного контролю та оперативної корекції плану дій.	Забезпечення цільового використання наявних ресурсів громади та часу фахівця.
Персоналізація	Пріоритет унікальних потреб супервізованого над уніфікованими груповими стандартами.	Підвищення якості задоволення індивідуального запиту особи на професійний розвиток.
Конвергентність	Здатність поєднувати методики різних наук (психологія, педагогіка, менеджмент).	Створення цілісного реабілітаційного поля для фахівця, комплексний вплив на професійну ідентичність.
Адаптивність	Гнучкість у виборі інструментарію залежно від динаміки соціального середовища.	Стійкість результату в умовах мінливих життєвих обставин, зокрема воєнного стану.
Рефлексивність	Спрямованість на аналіз власної діяльності та внутрішніх процесів фахівця.	Формування професійної самосвідомості та здатності до саморегуляції в стресових умовах.

Наукове розуміння супервізії базується на визнанні існування декількох засадничих підходів, кожен із яких пропонує власну логіку допомоги фахівцю. Така варіативність дозволяє обирати найбільш релевантну стратегію втручання залежно від специфіки запиту супервізованого та інституційного контексту [13].

Системний підхід, який спирається на праці А. Пінкуса та А. Мінахан, розглядає фахівця як невід'ємний елемент складної мережі соціальних зв'язків та систем різного рівня [18]. Вирішення проблеми вигорання або

професійної труднощі в межах цього підходу потребує впливу на все оточення працівника, включаючи керівництво, колег, сім'ю та організаційну культуру установи. Супервізор аналізує дисфункції у взаємодії між цими системами та спрямовує зусилля на відновлення порушених комунікацій. Ця модель дозволяє бачити ситуацію цілісно, уникаючи редукціонізму та спрощеного тлумачення причин професійних труднощів лише як індивідуальної проблеми працівника. Наприклад, якщо соціальний працівник Новобузького центру відчуває перевантаження, системний підхід розглядає не лише його тайм-менеджмент, а й штатний розпис, розподіл обов'язків у відділі та загальну атмосферу в колективі.

Екологічна парадигма, що бере початок у теорії У. Бронфенбреннера, зосереджує увагу на гармонізації стосунків між особистістю фахівця та її середовищем існування (робочим місцем). Представники цього напряму, зокрема К. Жермен та А. Гіттерман, наголошують на необхідності усунення бар'єрів, що заважають нормальному функціонуванню людини у просторі соціальних інституцій [30]. Завданням супервізора стає адаптація робочого середовища до потреб працівника або підвищення адаптаційних можливостей самої особистості. Такий підхід є особливо ефективним у роботі з фахівцями, які працюють в екстремальних умовах (прифронтові зони), де середовище є джерелом постійного стресу. Супервізія допомагає знайти ресурси для адаптації до цього середовища або змінити ставлення до нього.

Підхід, орієнтований на сильні сторони (strength-based approach), розроблений американськими вченими Д. Сейлібі, Ч. Раппом та Е. Гум, репрезентується як гуманістична стратегія пошуку внутрішніх ресурсів людини [21]. Замість традиційної фіксації на дефіцитах чи проблемах (наприклад, «у працівника низька стресостійкість»), цей підхід пропонує будувати план супервізії на основі талантів, навичок та позитивного досвіду фахівця. Дослідники стверджують, що кожна людина, навіть у стані професійної кризи, володіє потенціалом до відновлення, який необхідно

виявити та мобілізувати. Це змінює характер взаємодії, перетворюючи її з патерналістської опіки на рівноправне партнерство. Супервізор допомагає працівнику згадати успішні кейси, виявити його сильні комунікативні якості та використати їх для подолання поточних труднощів.

Психодинамічний підхід фокусується на несвідомих процесах, що відбуваються у взаємодії між супервізором, супервізованим та клієнтом. Він розглядає явища перенесення та контрперенесення, коли емоції клієнта несвідомо впливають на працівника, а емоції працівника – на супервізора. Цей підхід вимагає високої кваліфікації супервізора та глибокої особистої рефлексії. Він ефективний для опрацювання складних емоційних реакцій на клієнтів (наприклад, коли працівник відчуває ірраціональний гнів на певну категорію клієнтів).

Когнітивно-поведінковий підхід зосереджується на зв'язку між думками, почуттями та поведінкою фахівця. Супервізія спрямована на виявлення дисфункціональних переконань (наприклад, «я повинен врятувати всіх клієнтів»), які призводять до стресу, та їх заміну на більш адаптивні. Цей підхід є структурованим, орієнтованим на рішення конкретних проблем та навчання новим навичкам регуляції стану.

У світовому науковому просторі підходи до супервізії суттєво варіюються від клінічно-орієнтованих моделей у США до соціально-інтегративних практик у країнах Європейського Союзу, де пріоритетом визначено права людини та соціальну інклюзію. Українська наукова школа на сучасному етапі демонструє стійку тенденцію до гармонізації з європейськими стандартами, поступово відходячи від патерналістських традицій минулого. Якщо у західній літературі значна увага приділяється вузькій спеціалізації супервізорів, то вітчизняні дослідники частіше розглядають цю технологію як універсальний інструмент соціального працівника в умовах обмежених ресурсів.

Спільним знаменником для обох систем є визнання клієнтоцентричності як засадничого принципу організації допомоги, що

забезпечує індивідуалізацію послуг. У той самий час українська модель характеризується специфічною адаптацією до кризових умов, що зумовлює пошук нестандартних рішень та міжсекторальних партнерств. Таке поєднання глобальних принципів із локальним контекстом формує унікальний вектор розвитку національної системи соціальної підтримки. Означені характеристики відображають внутрішню логіку функціонування даної соціальної технології та її здатність до адаптації у мінливих суспільних умовах.

Аналіз історичних етапів підтверджує постійне розширення сфери застосування технології в соціальній сфері. Поступове ускладнення інструментарію дозволяє фахівцям ефективно реагувати на нові виклики, зберігаючи при цьому індивідуальний підхід. В українському контексті інституалізація супервізії відбувається під впливом євроінтеграційних процесів та необхідності реагування на виклики воєнного часу.

У контексті України супервізія нормативно закріплена у Законі України «Про соціальні послуги», де визначено механізми індивідуалізованого супроводу. Важливим етапом розвитку нормативної бази стало ухвалення Закону України від 26 березня 2025 року № 4332-IX, яким офіційно введено та закріплено дефініцію «ведення випадку» як методу надання соціальних послуг, що підвищує вимоги до кваліфікації та підтримки фахівців [33]. Хоча безпосередньо термін «супервізія» може не фігурувати у всіх нормативних актах як обов'язкова процедура для всіх працівників, Професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи» передбачає необхідність постійного підвищення кваліфікації, складовою якого є супервізія. Оновлена редакція статті 18 встановлює правові засади здійснення такого супроводу та визначає відповідальність соціального менеджера за організацію, координацію і моніторинг надання допомоги. Запровадження цього поняття забезпечує уніфікацію технологічних підходів у сфері соціальних послуг і легітимізує діяльність фахівців із ведення випадку на державному рівні [33].

Важливою складовою технології є дотримання етичних принципів, визначених стандартами NASW та Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW). До них належать конфіденційність інформації, добровільність участі, недискримінація, інформована згода та повага до автономії клієнта. Етична компетентність супервізора полягає у здатності вирішувати складні дилеми, що виникають при зіткненні інтересів клієнта та вимог інституції [114]. Особливого значення ці принципи набувають у роботі з вразливими групами, де ризик стигматизації є високим. В умовах воєнного стану етичні дилеми загострюються. Наприклад, конфіденційність може суперечити безпеці (якщо клієнт повідомляє про місцезнаходження військових). Супервізія допомагає фахівцю знайти баланс між етикою та безпекою.

Процес формування професійної ідентичності фахівця спирається на глибоку теоретичну базу, що об'єднує соціологічні теорії та психологічні концепції гуманістичного спрямування. Систематизація означених поглядів дозволяє фахівцям вибирати найбільш адекватну модель взаємодії з клієнтом залежно від складності випадку. Специфіка супервізії як інтегративної технології розкривається через аналіз його функціонального навантаження, яке суттєво відрізняється від традиційних форм соціальної роботи. Американські дослідники А. Саммерс, Н. Гілкорт та Д. Остін [109] виокремлюють розгалужену систему функцій, реалізація яких забезпечує досягнення цілей соціальної адаптації клієнта. Комплексність цих функцій зумовлена необхідністю одночасного вирішення адміністративних, психологічних та правових завдань.

Першочерговою є діагностична функція, яка передбачає проведення комплексного оцінювання потреб, сильних сторін, ризиків та ресурсів клієнта із застосуванням валідизованих інструментів скринінгу. Ця функція вимагає від фахівця високого рівня аналітичних здібностей та володіння методами інтерв'ювання, спостереження та аналізу документів. Планувальна функція полягає у розробці індивідуального плану дій, який має бути реалістичним,

вимірюваним, обмеженим у часі та, що найважливіше, узгодженим із клієнтом. Це забезпечує дотримання принципу партисипації, коли клієнт бере на себе частину відповідальності за виконання запланованих заходів. А. Вейк [21] зазначає, що планування має бути гнучким процесом, здатним адаптуватися до змін у життєвій ситуації особи.

Координаційна функція забезпечує налагодження ефективних зв'язків між клієнтом та надавачами послуг, усуваючи бар'єри доступу до ресурсів громади. Фахівець виконує функцію диспетчера, який скеровує клієнта до відповідних установ, організовує міжвідомчі наради та узгоджує дії різних спеціалістів. Ця функція є важливою для подолання фрагментарності системи соціального захисту. Моніторингова функція дозволяє відстежувати динаміку змін, контролювати якість наданих послуг та своєчасно вносити корективи у план супроводу. Регулярний моніторинг запобігає кризовим ситуаціям та дозволяє оцінити проміжні результати роботи. Д. Мокслі підкреслює, що моніторинг має включати як формальні звіти, так і безпосередній зворотний зв'язок від клієнта [13].

Адвокаційна функція спрямована на захист прав та законних інтересів клієнта перед державними та недержавними інституціями, особливо у випадках дискримінації, стигматизації або бюрократичного спротиву. Соціальний працівник стає представником інтересів вразливої особи, допомагаючи їй подолати інституційні бар'єри. Ця функція реалізує правозахисний мандат соціальної роботи та сприяє досягненню соціальної справедливості.

Реалізація окреслених функцій забезпечує комплексність соціальної підтримки. Взаємодоповнення діагностичних, організаційних та правозахисних заходів гарантує безперервність надання послуг. Такий підхід дозволяє уникнути фрагментарності та підвищити ефективність втручання. Особливістю супервізії є її багатогранна природа, яка може бути структурована наступним чином:

1. Дуальна сутність. Технологія вимагає постійного балансування між індивідуальними інтересами клієнта та реальними можливостями системи соціального захисту, що покладає на фахівця роль посередника між особистістю та державою [8].

2. Безперервність супроводу. На відміну від разових консультацій чи епізодичної допомоги, супервізія передбачає тривалий та послідовний процес взаємодії, що триває до досягнення запланованого результату.

3. Терапевтичний простір. Створення умов, де клієнт відчуває постійну підтримку та безпеку, є необхідною передумовою для відновлення психологічної рівноваги та готовності до змін.

4. Персональна відповідальність. Фахівець несе особисту відповідальність за координацію процесу та кінцевий результат, що вимагає постійного професійного розвитку, проходження супервізії та навичок профілактики професійного вигорання.

5. Міждисциплінарність. Ефективне ведення складних випадків є неможливим без залучення медиків, психологів, юристів та педагогів, що трансформує роль супервізора у лідера мультидисциплінарної команди [27].

Широкий спектр функцій забезпечує надійність практичної реалізації супервізії на всіх рівнях, від невеликої громади до загальнодержавної системи. Таким чином, проведений теоретико-методологічний аналіз дозволяє констатувати, що супервізія становить собою комплексну соціальну технологію, спрямовану на відновлення функціональної спроможності особистості через системну організацію ресурсів громади. Еволюційна трансформація методу від вузькопрофільної медичної координації до інтегративної моделі супроводу засвідчує його адаптивність до змінних потреб суспільства та здатність забезпечувати безперервність соціальної підтримки. Розглянуті наукові підходи формують методологічний базис для реалізації діагностичних, планових, координаційних та адвокаційних функцій фахівця. Соціопсихологічна специфіка супервізії виявляється у поєднанні адміністративних механізмів управління випадком із терапевтичним впливом

на клієнта, що сприяє активізації його внутрішнього потенціалу та формуванню резильєнтності.

Важливо також розглянути специфіку супервізії в умовах воєнного стану, оскільки це визначає актуальність дослідження для Новобузького центру. В умовах війни супервізія набуває характеристик кризової інтервенції для фахівців. З'являється поняття «спільної травми» (shared trauma), коли і супервізор, і супервізований переживають однакові загрозливі події (обстріли, тривоги). Це змінює динаміку взаємодії: супервізор не може залишатися «недоторканним експертом», він також є частиною травмованої спільноти. Це вимагає від супервізора особливої чутливості, прозорості та готовності ділитися власними стратегіями подолання стресу, не порушуючи професійних меж. Онлайн-формати стають нормою, що вимагає нових навичок цифрової комунікації та забезпечення конфіденційності в умовах нестабільного інтернету.

Глобальний досвід реалізації супервізії засвідчує, що ефективність втручання значною мірою залежить від врахування культурного контексту та специфіки соціальних проблем, притаманних конкретному регіону. У Японії, наприклад, соціальні служби стикаються з унікальним феноменом «хікікоморі» – станом гострої соціальної ізоляції молодих людей, які роками не полишають своїх кімнат. Супервізори, що працюють з цією групою, застосовують стратегію надзвичайно повільного зближення, іноді місяцями спілкуючись із клієнтом лише через листи або зачинені двері, перш ніж перейти до особистого контакту [12]. Така практика вимагає від фахівця виняткового терпіння та розуміння культурних кодів сорому і честі, які домінують у японському суспільстві.

У країнах із значною часткою корінного населення, таких як Канада та Австралія, соціальна робота базується на принципах «культурної безпеки» та деколонізації практик допомоги. Робота з громадами інуїтів або аборигенів вимагає від супервізора розуміння наслідків інтергенераційної травми, спричиненої примусовою асиміляцією. Фахівці використовують підхід «двох

поглядів» (Two-Eyed Seeing), що поєднує професійні стандарти соціальної роботи з традиційними знаннями та цілительськими практиками корінного населення [46].

Скандинавська модель соціальної роботи демонструє специфічний підхід до роботи з неповнолітніми біженцями без супроводу дорослих, де пріоритетом є створення стабільного середовища, що заміщує родину. Особливістю є високий рівень довіри до державних інституцій, що дозволяє соціальним працівникам ефективно координувати дії служб без зайвої бюрократизації процесу [105]. У Великобританії набула поширення практика «соціального рецепта» для боротьби з самотністю серед літніх людей, де супервізор виступає навігатором у мережі громадських ініціатив [1].

На тлі світового досвіду Україна демонструє унікальний кейс трансформації соціальної роботи в умовах повномасштабної війни, що має унікальні риси в контексті сучасної європейської практики. Вітчизняна модель супервізії формується в умовах, коли травматичний досвід є не індивідуальним відхиленням, а колективною реальністю, що охоплює як клієнтів, так і самих надавачів послуг. Феномен «спільної травми» (shared trauma) вимагає від українських фахівців здатності працювати в умовах перманентного стресу, зберігаючи професійну стійкість [53]. Соціальні працівники в Україні часто діють в екстремальних умовах – у бомбосховищах, на деокупованих територіях або в зонах, наближених до бойових дій, що змушує адаптувати протоколи безпеки та етичні норми до реалій виживання.

Унікальністю української ситуації є також безпрецедентна швидкість цифровізації соціальних послуг як відповідь на масове переміщення населення. Використання державних цифрових платформ для реєстрації ВПО та оформлення допомоги дозволило зберегти керованість системою соціального захисту в умовах міграційної кризи. Таким чином, на сучасному етапі Україна фактично стає своєрідним експериментальним майданчиком,

де випробовуються нові моделі соціальної стійкості, що поєднують державні гарантії, цифрові інновації та потужний низовий активізм.

Взаємозв'язок між професійною компетентністю та етичною відповідальністю фахівця соціальної сфери є беззаперечним. Етичний вимір супервізії регламентується системою цінностей, що визначають моральні орієнтири діяльності. У сучасній соціальній роботі автономія клієнта розглядається як умова етичності будь-якого втручання. Це передбачає визнання права на самовизначення, проте на практиці реалізація цього принципу ускладнюється, коли бажання клієнта суперечать його безпеці або нормам законодавства.

В умовах цифровізації соціальної сфери виникає нове поле – цифрова етика супервізії. Впровадження електронних реєстрів та дистанційного консультування актуалізує питання захисту персональних даних отримувачів послуг. Супервізор зобов'язаний гарантувати, що інформація, передана через месенджери або збережена в державних реєстрах, надійно захищена від витоку та неправомірного використання [26].

Специфіка супервізії неминуче призводить до виникнення етичних дилем, коли фахівець змушений балансувати між різними інтересами. Класифікація таких ситуацій дозволяє краще зрозуміти природу морального вибору в соціальній роботі.

Систематизація типових конфліктів засвідчує, що вирішення етичних дилем вимагає від фахівця глибокого аналізу та звернення до професійних стандартів. Здатність до зваженого морального вибору в умовах дефіциту ресурсів стає показником професійної зрілості соціального працівника.

Високе навантаження та емоційна напруга створюють передумови для виникнення синдрому емоційного вигорання у фахівців соціальної сфери. К. Маслач визначає вигорання як синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень [37]. У контексті української соціальної роботи, де фахівці працюють в умовах підвищеного стресу, ризик вторинної травматизації є високим. Психологічна безпека

фахівця стає етичним обов'язком організації, адже виснажений працівник не здатен надавати якісну допомогу.

Важливим інструментом збереження здоров'я є супервізія, яку професор Колумбійського університету (Columbia University, США) А. Кадушин розглядає як адміністративний, освітній та підтримуючий процес [10]. Регулярна супервізія дозволяє супервізору отримати зворотний зв'язок, розділити відповідальність за складні рішення та опрацювати власні реакції на ситуації клієнтів. Система заходів із забезпечення стійкості фахівців має бути інтегрована в структуру соціальної служби.

Індивідуальна супервізія та наставництво забезпечують фахівцю простір для аналізу складних випадків під керівництвом досвідченого колеги, що сприяє професійному зростанню. Інтервізія та Балінтовські групи створюють умови для горизонтального обміну досвідом та емоційного відреагування у колі рівних, зменшуючи відчуття ізоляції.

Тренінги резильєнтності спрямовані на формування навичок саморегуляції та стресостійкості, необхідних для роботи з травмованими клієнтами. Чітка регламентація процедур встановлює безпечні межі професійної діяльності, захищаючи працівника від надмірного навантаження. Етичні комітети функціонують як інструмент колегіального вирішення моральних дилем, забезпечуючи правову обґрунтованість рішень супервізора. Система заходів із забезпечення стійкості фахівців має бути інтегрована в структуру соціальної служби.

Як видно з табл. 1.2., поєднання індивідуальних та групових форм роботи створює надійну систему захисту від професійної деформації. Турбота про стан супервізора безпосередньо корелює з якістю соціальних послуг, що надаються клієнтам.

Таким чином, аналіз психологічних та етичних засад взаємодії дозволяє стверджувати, що супервізія є невід'ємною частиною професійної соціальної роботи, яка вимагає від фахівця високого рівня компетентності. Ефективність допомоги у супервізії залежить від якості робочого альянсу, побудованого на

довірі, повазі до автономії клієнта та чіткому дотриманні етичних стандартів. Забезпечення професійної підтримки працівників через систему супервізії є необхідною умовою сталого функціонування системи надання соціальних послуг.

Таблиця 1.2

Механізми професійної підтримки діяльності супервізора в соціальній службі

Механізм	Зміст діяльності в	Значення
Індивідуальна супервізія	Аналіз складних випадків з досвідченим наставником.	Підвищення кваліфікації та вирішення професійних труднощів.
Інтервізія	Обмін досвідом та підтримка у колі колег.	Зниження відчуття професійної ізоляції та розподіл відповідальності.
Тренінги резильєнтності	Навчання методам саморегуляції та стрес-менеджменту.	Відновлення внутрішніх ресурсів та підвищення стресостійкості.
Балінтовські групи	Груповий аналіз психоемоційних реакцій фахівця на складні ситуації взаємодії.	Профілактика емоційного вигорання та підвищення рівня емпатії.
Наставництво	Систематична підтримка молодих фахівців досвідченими менторами.	Професійна адаптація та зниження рівня стресу на початкових етапах.

Сутність супервізії як інструменту професійної підтримки особистості полягає у створенні безпечного простору для рефлексії, де фахівець може інтегрувати свій професійний досвід з особистісними переживаннями, знаходячи ресурси для подальшої ефективної діяльності навіть в умовах екстремального навантаження, характерного для сучасної України. Генеза технології демонструє її еволюцію від контролю до підтримки, а різноманіття моделей дозволяє адаптувати супервізію до конкретних потреб установи, такої як Новобузький міський центр соціальних служб, забезпечуючи сталий професійний розвиток кадрів.

1.2. Психологічні детермінанти професійного вигорання та роль супервізії у профілактиці деструктивних станів фахівців

Професійна діяльність фахівця соціальної сфери належить до типу професій системи «людина–людина», які характеризуються високим рівнем емоційної напруги, необхідністю постійної комунікації та відповідальністю за життя і добробут інших людей [51]. В умовах сучасної України, яка перебуває у стані тривалого воєнного конфлікту, навантаження на соціальних працівників значно перевищує нормативні показники, що створює передумови для розвитку професійних деструкцій, серед яких провідне місце посідає синдром емоційного вигорання (СЕВ) [47]. Розуміння психологічних детермінант цього явища та механізмів його профілактики є критично важливим для забезпечення стійкості системи соціального захисту, зокрема на рівні таких установ, як Новобузький міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді .

Термін «емоційне вигорання» (emotional burnout) був введений у науковий обіг американським психіатром Г. Фрейденбергером у 1974 році для опису стану виснаження, що спостерігався у волонтерів кризових центрів. Згодом, у 1976 році, К. Маслач розвинула цю концепцію, визначивши вигорання як синдром фізичного та емоційного виснаження, який включає розвиток негативного ставлення до себе, до клієнтів та до своєї професії в цілому [25]. У сучасному науковому дискурсі соціальної роботи вигорання розглядається не як індивідуальна патологія працівника, а як системна проблема, що виникає на перетині особистісних особливостей фахівця, організаційної культури установи та соціально-економічного контексту діяльності [86].

В українській науковій традиції (Т. Семигіна, Н. Оніщенко, О. Безпалько) синдром емоційного вигорання інтерпретується через призму ресурсного підходу [43], [23], [56]. Згідно з цією концепцією, вигорання є результатом хронічного дисбалансу між витрачанням особистісних ресурсів

(емоційних, когнітивних, фізичних) та їхнім відновленням. Коли попит на емоційну віддачу постійно перевищує можливості працівника щодо регенерації, відбувається поступова дезадаптація, яка проявляється у специфічних симптомах.

К. Маслач виділила три ключові компоненти синдрому вигорання, які стали класичною моделлю для діагностики цього стану у соціальних працівників [25]:

1. Емоційне виснаження (Emotional Exhaustion): Відчуття спустошеності, втоми, неможливості відновити сили навіть після відпочинку. Це центральний компонент вигорання, який відображає надмірне емоційне навантаження. У контексті роботи Новобузького центру, де 38% клієнтів становлять внутрішньо переміщені особи (ВПО), а 22% — сім'ї військовослужбовців , цей симптом є найбільш поширеним через постійний контакт з травмованими людьми.

2. Деперсоналізація (Depersonalization): Розвиток цинічного, бездушного ставлення до клієнтів. Фахівець починає сприймати людей не як унікальних особистостей, а як «випадки», «об'єкти роботи» або навіть «джерело проблем». Це захисний механізм психіки, який дозволяє дистанціюватися від болю клієнта, але руйнує професійну етику.

3. Редукція особистих досягнень (Reduced Personal Accomplishment): Відчуття некомпетентності, невдачі у роботі, зниження самооцінки. Фахівець відчуває, що його зусилля марні, особливо в умовах війни, коли зовнішні обставини (обстріли, руйнування) можуть нівелювати результати соціальної інтервенції.

Важливо розмежовувати поняття «вигорання», «стрес» та «втома». Втома є тимчасовим станом, який минає після відпочинку. Стрес — це реакція організму на вимоги середовища, яка може бути як позитивною (еустрес), так і негативною (дистрес). Вигорання ж є кумулятивним процесом, що розвивається протягом тривалого часу (місяців або років) і призводить до стійких змін у особистості та професійній поведінці [25].

Етіологія професійного вигорання є багатфакторною. Усі детермінанти можна умовно поділити на внутрішні (особистісні) та зовнішні (організаційні та соціальні). В умовах воєнного стану в Україні (з 2022 року по теперішній час) зовнішні фактори набувають екстремального характеру, що значно прискорює розвиток деструктивних станів [43].

Зовнішні (організаційні та соціальні) детермінанти:

1. Хронічне перевантаження: Згідно зі звітом про практику у Новобузькому центрі, штатна чисельність працівників становить 12 осіб, фактично працює 10 (83% зайнятості) . При цьому кількість звернень зросла через війну. Нормативне навантаження на одного соціального працівника часто перевищується у 2–3 рази. Постійна необхідність обробляти велику кількість документів, звітів та кейсів в умовах дефіциту часу призводить до хронічного стресу [25].

2. Робота з травмованими клієнтами: Специфіка клієнтської бази центру (ВПО, ветерани, сім'ї загиблих) передбачає постійний контакт з історіями насильства, втрати, руйнування. Це створює ризик вікарної (вторинної) травматизації [43]. Соціальний працівник стає «свідком» травми, що вимагає значних емоційних затрат на емпатію та контейнування почуттів клієнта.

3. Власна небезпека та нестабільність: Фахівці соціальної сфери в Миколаївській області працюють в умовах загрози обстрілів, необхідності евакуації під час повітряних тривог. Це створює фоновий рівень тривоги, який виснажує адаптаційні ресурси організму. Неможливість повністю розслабитися навіть у позаробочий час через необхідність моніторингу ситуації безпеки є потужним фактором вигорання [43].

4. Дефіцит ресурсів: Обмеженість матеріальної допомоги, відсутність транспорту для виїзної роботи (як зазначено у звіті практики), нестабільне електропостачання ускладнюють надання якісних послуг . Коли фахівець бачить потребу клієнта, але не має інструментів для її задоволення

через системні обмеження, виникає почуття безсилля та професійної неспроможності.

5. Організаційна культура: Відсутність чіткої системи підтримки персоналу, неясність критеріїв оцінки ефективності, бюрократизація процесів, відсутність можливості для професійного росту та навчання. У багатьох установах супервізія досі сприймається як форма контролю, а не підтримки, що підвищує рівень тривожності працівників [11].

Внутрішні (особистісні) детермінанти:

1. Схильність до емпатії: Парадоксально, але надмірна емпатія та високий рівень відповідальності є факторами ризику. Фахівці, які надто глибоко «проживають» проблеми клієнтів як свої власні, швидше виснажуються [31].

2. Перфекціонізм: Бажання допомогти всім і завжди, неможливість визнати власні обмеження. У соціальній роботі неможливо вирішити всі проблеми клієнта, і усвідомлення цього факту може бути болючим для перфекціоніста.

3. Низька стресостійкість: Індивідуальні особливості нервової системи, відсутність навичок саморегуляції, схильність до тривожних розладів.

4. Рятувальний синдром: Бажання «врятувати» клієнта будь-якою ціною, взяти на себе відповідальність за його життя. Це призводить до порушення професійних меж та швидкого виснаження, коли клієнт не виправдовує очікувань фахівця [21].

5. Як видно з таблиці 1.3, воєнний час трансформує звичайні професійні виклики у екстремальні умови діяльності. Це вимагає перегляду стандартних підходів до профілактики вигорання та впровадження спеціалізованих механізмів підтримки, серед яких ключову роль відіграє супервізія [11].

Таблиця 1.3.

Порівняльна характеристика факторів ризику вигорання у мирний та воєнний час

Група факторів	**Мирний час (до 2022 р.)**	**Воєнний час (2022–2026 рр.)**	**Вплив на динаміку вигорання**
Навантаження	Стандартне, регламентоване штатним розписом.	Критичне, через зростання кількості ВПО та звернень від військових сімей .	Прискорення етапу виснаження у 2–3 рази.
Безпека	Стабільне середовище, відсутність загрози життю.	Загроза обстрілів, необхідність евакуації, робота в укриттях.	Додавання фактору фізичного виживання до професійного стресу.
Клієнти	Переважно стандартні соціальні випадки (бідність, сирітство).	Високий відсоток клієнтів з ПТСР, травмою втрати, бойовою травмою [73].	Зростання ризику вторинної травматизації фахівця.
Ресурси	Стабільне фінансування, доступність інфраструктури.	Дефіцит funding, руйнування інфраструктури, проблеми зі зв'язком .	Посилення відчуття безсилля та професійної фрустрації.
Підтримка	Можливість очних тренінгів, супервізій, відпусток.	Обмеження на пересування, перехід на онлайн-формати, скасування відпусток.	Зниження можливостей для відновлення ресурсу.

У контексті соціальної роботи з травмованими категоріями населення (ветерани, ВПО, жертви насильства) поняття вигорання часто перетинається з поняттями «вторинна травматизація» (vicarious trauma) та «компасійна втома» (compassion fatigue). Хоча ці феномени мають спільні симптоми, їхня природа дещо відрізняється, що важливо враховувати при плануванні супервізійної підтримки [43].

Вторинна травматизація — це трансформація внутрішнього світу фахівця внаслідок емпатичного залучення до травматичного досвіду клієнта. Це не просто втома, а зміна когнітивних схем, переконань про світ, безпеку, довіру. Наприклад, соціальний працівник Новобузького центру, який постійно працює з сім'ями загиблих військовослужбовців, може почати відчувати світ як надзвичайно небезпечне місце, втрачати віру в

справедливість [433]. Це впливає на особисте життя фахівця, його стосунки з близькими, загальний світогляд.

Компасійна втома — це стан фізичного, емоційного та духовного виснаження, пов'язаний зі здатністю співчувати та бажанням допомагати тим, хто страждає. Це «ціна турботи». На відміну від вигорання, яке розвивається поступово через організаційні фактори, компасійна втома може настати раптово після контакту з особливо важким випадком [50].

Взаємозв'язок цих станів можна представити у вигляді континууму, де вигорання є більш загальним професійним синдромом, а вторинна травматизація та компасійна втома — специфічними наслідками роботи з травмою. Усі три стани потребують професійної корекції, і супервізія є одним з найбільш ефективних інструментів для роботи з ними [11].

Супервізія у соціальній роботі визначається як процес професійної підтримки, навчання та управління, який здійснюється досвідченим фахівцем (супервізором) щодо менш досвідченого працівника (супервізованого) [10]. Згідно з класичною моделлю А. Кадушина, супервізія виконує три основні функції: адміністративну, освітню та підтримуючу [11]. У контексті профілактики вигорання саме підтримуюча функція виходить на перший план, хоча всі три компоненти є взаємопов'язаними.

Механізми впливу супервізії на профілактику вигорання:

1. Легітимізація почуттів та емоційне відреагування: У повсякденній професійній діяльності соціальний працівник часто змушений стримувати свої емоції, щоб зберігати професійну позицію та не травмувати клієнта [31]. Це призводить до накопичення емоційної напруги. Супервізія створює безпечний конфіденційний простір, де фахівець може визнати свій страх, гнів, розпач, втому без загрози осуду чи санкцій. Супервізор допомагає назвати ці почуття, прийняти їх як нормальну реакцію на ненормальні обставини (особливо в умовах війни) [43]. Процес вербалізації переживань сам по собі має терапевтичний ефект, знижуючи рівень внутрішньої напруги.

2. Нормалізація реакцій та зниження почуття провини: Фахівці соціальної сфери часто схильні до гіпервідповідальності. Коли клієнт не досягає бажаних змін або ситуація погіршується (наприклад, будинок клієнта-ВПО знову руйнується через обстріл), працівник може відчувати провину («я недостатньо допоміг»). Супервізор допомагає розмежувати зони відповідальності: що залежить від фахівця, а що — від зовнішніх обставин [121]. Це допомагає сформувати реалістичні очікування та знизити рівень самокритики, який є паливом для вигорання.

3. Пошук ресурсів та відновлення сенсів: Вигорання часто супроводжується втрато сенсу професійної діяльності («навіщо я це роблю, якщо нічого не змінюється?»). У процесі супервізії фахівець разом з наставником аналізує свої успіхи, навіть незначні, згадує випадки позитивної динаміки. Супервізор допомагає виявити внутрішні ресурси працівника (його сильні сторони, навички, цінності) та зовнішні опори (колеги, родина, хобі) [21]. Це сприяє відновленню професійної мотивації та відчуття власної ефективності.

4. Когнітивне переосмислення ситуацій (Рефреймінг): Супервізія дозволяє поглянути на складні випадки під іншим кутом. Те, що сприймалося як особиста невдача, може бути переосмислене як об'єктивна складність ситуації. Супервізор допомагає знайти нові стратегії вирішення проблем, що знижує відчуття безвиході [11]. Це особливо важливо в умовах дефіциту ресурсів, коли потрібно шукати нестандартні рішення.

5. Профілактика вторинної травматизації: Регулярний аналіз випадків, що мають високий емоційний заряд, дозволяє своєчасно виявляти ознаки вторинної травматизації. Супервізор може рекомендувати тимчасове зменшення навантаження, зміну типу кейсів або залучення додаткових методів самодопомоги. Це діє як система раннього попередження професійних деструкцій [43].

Ефективність супервізії у профілактиці вигорання залежить від обраної моделі та формату. В умовах Новобузького центру та аналогічних установ

регіону доцільно розглядати комбінований підхід, що включає різні види супервізійної підтримки [11].

Індивідуальна супервізія: Це робота один на один з супервізором. Вона є найбільш конфіденційною та дозволяє глибоко опрацювати особисті реакції фахівця на конкретні випадки.

- *Переваги для профілактики вигорання:* Максимальна безпека, індивідуальний підхід, можливість обговорити делікатні теми, які соромно піднімати в групі.
- *Недоліки:* Висока вартість, дефіцит кваліфікованих супервізорів у регіонах, ризик ізольованості працівника.
- *Рекомендація:* Проводити не рідше 1 разу на місяць для фахівців, які працюють з найбільш травмованими категоріями клієнтів (відділ соціально-психологічної допомоги) .

Групова супервізія: Робота з командою фахівців (5–10 осіб) під керівництвом супервізора.

- *Переваги для профілактики вигорання:* Ефект універсалізації («я не один такий, у інших теж такі проблеми»), зниження відчуття ізоляції, обмін досвідом та стратегіями подолання стресу, тімбілдинг. Групова динаміка сама по собі є підтримуючим фактором [12].
- *Недоліки:* Менша конфіденційність порівняно з індивідуальною, необхідність модерування групових процесів, щоб уникнути змагання чи критики.
- *Рекомендація:* Проводити 1 раз на 2 місяці для всього персоналу центру. Це сприяє формуванню здорової організаційної культури взаємопідтримки.

Інтервізія (Взаємна супервізія): Групова робота колег рівного статусу без залучення зовнішнього експерта.

- *Переваги для профілактики вигорання:* Доступність (не вимагає коштів на зовнішнього супервізора), розвиток горизонтальних зв'язків, зміцнення довіри у колективі.

- *Недоліки:* Ризик поверхневості аналізу, відсутність експертного погляду, можливість перетворення на «скаржничку» без конструктивного виходу.
- *Рекомендація:* Впроваджувати як регулярну практику (1 раз на 2 тижні) за умови наявності підготовленого фасилітатора з числа досвідчених працівників центру (наприклад, завідувачів відділів) .

Кризова супервізія (Дебрифінг): Екстрена допомога після травматичних подій (обстріл центру, загибель клієнта, евакуація).

- *Переваги для профілактики вигорання:* Дозволяє своєчасно опрацювати гостру стресову реакцію, запобігає фіксації травми, стабілізує стан команди.
- *Рекомендація:* Проводити протягом 24–72 годин після критичної події [43].

Таблиця 1.4.

Порівняльна ефективність форматів супервізії у профілактиці вигорання

Формат супервізії	**Вплив на емоційне виснаження**	**Вплив на деперсоналізацію**	**Вплив на редукцію досягнень**	**Ресурсні затрати**
Індивідуальна	Високий (глибинне опрацювання)	Середній	Високий (підтримка самооцінки)	Високі (час, кошти)
Групова	Середній (ефект групи)	Високий (зниження цинізму через емпатію колег)	Середній	Середні
Інтервізія	Середній (підтримка колег)	Високий (відчуття спільноти)	Середній	Низькі (внутрішній ресурс)
Кризова	Високий (екстрена допомога)	Високий (запобігання захисним реакціям)	Низький	Високі (терміновість)

Аналіз діяльності Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді дозволяє виділити специфічні аспекти профілактики вигорання, зумовлені локальним контекстом . По-перше, це прифронтовий регіон (Миколаївська область), що означає постійний ризик безпекових

загроз. По-друге, це мале місто, де соціальні зв'язки є тісними, і фахівці можуть особисто знати клієнтів, що ускладнює дотримання професійних меж та підвищує емоційне залучення. По-третє, обмеженість ресурсів (кадровий дефіцит, відсутність транспорту) створює додаткове навантаження .

Враховуючи ці фактори, система супервізійної підтримки у Центрі має будуватися на таких принципах:

1. Пріоритет безпеки: Супервізійні зустрічі не повинні створювати додаткового стресу. Важливо забезпечити фізичну безпеку місця зустрічі (наявність укриття поруч) та психологічну безпеку (конфіденційність) [14].

2. Гнучкість форматів: В умовах повітряних тривог та відключень світла необхідно мати можливість переходити на онлайн-формат супервізії. Це вимагає технічної підготовленості та наявності резервних каналів зв'язку.

3. Інтеграція у робочий процес: Супервізія не повинна сприйматися як додаткове навантаження «після роботи». Вона має бути інтегрована у робочий графік як обов'язкова частина професійної діяльності, оплачуваний час.

4. Фокус на ресурсах: В умовах війни важливо зміщувати акцент з аналізу проблем на пошук ресурсів та успіхів. Супервізія має стати простором, де фахівець відчуває свою значущість та вплив, навіть у складних обставинах [12].

5. Міжвідомча кооперація: Для економії ресурсів та розширення можливостей доцільно організовувати спільні супервізійні групи з фахівцями інших установ району (школи, лікарні, управління соцзахисту), які працюють з подібними категоріями клієнтів. Це дозволить об'єднати фінансові ресурси на залучення кваліфікованого зовнішнього супервізора.

Ефективність супервізії як інструменту профілактики вигорання неможлива без дотримання етичних стандартів. Порушення етики може саме по собі стати фактором стресу та вигорання [14].

- Конфіденційність: Це фундаментальний принцип. Інформація, обговорювана на супервізії, не може бути використана проти супервізованого

в адміністративних цілях (наприклад, для догани чи звільнення) без його згоди. Якщо супервізор одночасно є безпосереднім керівником (що часто трапляється в малих установах), виникає конфлікт ролей. У такому разі необхідно чітко розмежовувати час та простір для адміністративних нарад та супервізійних сесій. Ідеальним варіантом є залучення зовнішнього супервізора [11].

- Компетентність: Супервізор повинен мати відповідну кваліфікацію та досвід роботи з травмою та вигоранням. Некваліфікована супервізія може завдати шкоди, посиливши почуття некомпетентності працівника [11].
- Добровільність: Хоча проходження супервізії може бути обов'язковою вимогою установи, внутрішня мотивація працівника має бути підтримана. Примусова супервізія сприймається як контроль і може викликати опір.
- Інформована згода: Перед початком супервізії мають бути обговорені цілі, методи, частота зустрічей, умови припинення співпраці та межі конфіденційності. Це створює атмосферу партнерства та довіри [14].

Висновки до підпункту 1.2

Підсумовуючи викладене у цьому підпункті, можна констатувати, що професійне вигорання є серйозною загрозою для ефективності системи соціального захисту, особливо в умовах воєнного стану в Україні [43]. Психологічні детермінанти цього явища включають як внутрішні особистісні фактори, так і зовнішні організаційні та соціальні умови, які в період війни набувають екстремального характеру. Синдром емоційного вигорання, вторинна травматизація та компасійна втома є взаємопов'язаними станами, що вимагають комплексного підходу до профілактики [27].

Супервізія виступає ключовим інструментом профілактики деструктивних станів фахівців, виконуючи підтримуючу, освітню та адміністративну функції [28]. Механізми впливу супервізії включають легітимізацію почуттів, нормалізацію реакцій, пошук ресурсів, когнітивне

переосмислення та профілактику вторинної травматизації [43]. Для умов Новобузького міського центру соціальних служб найбільш ефективним є комбінований підхід, що поєднує індивідуальну, групову супервізію та інтервізію, з обов'язковим дотриманням етичних стандартів конфіденційності та безпеки [14].

Впровадження системної супервізійної підтримки є не просто бажаним елементом організації праці, а необхідною умовою збереження кадрового потенціалу соціальних служб та забезпечення якості надання послуг вразливим категоріям населення [26]. Ігнорування проблеми вигорання та відсутність підтримки фахівців може призвести до плинності кадрів, зниження якості роботи та, як наслідок, погіршення соціального стану громади. Тому розробка та реалізація моделі супервізійного супроводу, адаптованої до умов воєнного часу та специфіки регіону, є актуальним завданням як для теорії, так і для практики соціальної роботи [63].

1.3. Нормативно-правове регулювання та етичні стандарти супервізійної діяльності в умовах воєнного стану в Україні

Ефективність та безпека супервізійної діяльності у соціальній сфері неможливі без чіткого нормативно-правового забезпечення та дотримання високих етичних стандартів. В умовах воєнного стану, який діє в Україні з 24 лютого 2022 року та продовжується у 2026 році, ці вимоги набувають критичного значення. Супервізія перестає бути лише методом професійного розвитку та перетворюється на інструмент забезпечення безпеки як для фахівця, так і для клієнта, що вимагає адаптації законодавчої бази та етичних кодексів до реалій воєнного часу. Цей підрозділ присвячено аналізу чинної нормативної бази, етичних стандартів та специфіки їх застосування в діяльності Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Правове регулювання супервізії в Україні є багаторівневим і включає міжнародні угоди, національне законодавство, підзаконні акти та локальні нормативні документи установ. На відміну від країн Європейського Союзу або США, де супервізія часто є обов'язковою ліцензійною вимогою для практики, в Україні цей інститут перебуває на етапі активного становлення та інституціоналізації, особливо в контексті реформи соціальних послуг.

Фундаментальні законодавчі акти: Основним документом, що регулює діяльність соціальних служб та визначає місце супервізії у системі підвищення кваліфікації, є Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII [33]. Хоча безпосередньо термін «супервізія» не завжди фігурує в тексті закону як обов'язкова процедура для всіх категорій працівників, стаття 28 визначає право фахівців на підвищення кваліфікації та професійний розвиток, що де-факто легітимізує супервізію як форму такого розвитку. Важливим етапом стало ухвалення Закону України від 26 березня 2025 року № 4332-IX «Про внесення змін до деяких законів України щодо запровадження методу ведення випадку (кейс-менеджменту) при наданні соціальних послуг» [31]. Цей документ, хоча й фокусується на кейс-менеджменті, встановлює вимоги до кваліфікації соціальних менеджерів та необхідність регулярного методичного супроводу, що фактично закріплює потребу в супервізійній підтримці для фахівців, які працюють зі складними випадками (ВПО, ветерани, сім'ї у СЖО).

Трудове законодавство також зазнало змін в умовах воєнного стану. Закон України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану» від 15.03.2022 № 2136-IX дозволяє гнучкіше регулювати робочий час, дистанційну роботу та обов'язки працівників. Це створює правове підґрунтя для проведення онлайн-супервізій, змішаних форматів роботи та адаптації графіків супервізійних сесій під час повітряних тривог. Однак, це також створює ризики розмивання меж між робочим та особистим часом, що потребує чіткого регулювання у локальних актах установи.

Професійні стандарти: Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Професійного стандарту "Фахівець із соціальної роботи"» від 17.12.2020 № 879 визначає трудові функції фахівця, серед яких є «здійснення професійної рефлексії» та «взаємодія з колегами для підвищення якості послуг» [3]. Хоча супервізія не виділена в окрему трудову дію, вона є інструментом виконання цих функцій. У 2024–2025 роках Міністерством соціальної політики розроблялися зміни до стандарту, які передбачали виділення супервізії в окрему компетенцію для керівників відділів та старших соціальних працівників, що відображає тенденцію до професіоналізації цього інструменту.

Відомчі накази та методичні рекомендації: Важливу роль відіграють накази Міністерства соціальної політики щодо надання соціальних послуг в умовах воєнного стану. Зокрема, Методичні рекомендації «Надання соціальних послуг в умовах воєнного стану» (2022, з оновленнями 2025 року) [67] містять пункти щодо безпеки фахівців та клієнтів, що безпосередньо впливає на формат проведення супервізій (наприклад, заборона обговорення конфіденційної інформації в незахищених каналах зв'язку під час тривог).

На регіональному рівні (Миколаївська область) діють розпорядження обласної військової адміністрації, які регулюють роботу соціальних служб у прифронтових зонах. Для Новобузького міського центру соціальних служб ключовим локальним актом є Наказ директора № 18-нс від 05.01.2026 «Про організацію роботи в умовах тривоги» , який регламентує алгоритм евакуації, порядок зв'язку під час відключення світла та протоколи безпеки для конфіденційної інформації. Цей документ фактично стає частиною нормативної бази супервізійної діяльності на місцевому рівні, оскільки визначає умови, за яких можливе проведення зустрічей (очних чи дистанційних).

Як видно з таблиці 1.5., воєнний час вносить суттєві корективи у нормативне регулювання. Гнучкість стає ключовою вимогою, але вона не повинна суперечити базовим принципам захисту прав фахівців та клієнтів.

Правовий вакуум у деяких питаннях (наприклад, оплата супервізії як окремої послуги) компенсується локальними актами та грантовими угодами.

Таблиця 1.5

Порівняльний аналіз нормативного регулювання супервізії у мирний та воєнний час

Нормативний аспект	**Мирний час (до 2022 р.)**	**Воєнний час (2022–2026 рр.)**	**Вплив на організацію супервізії**
Формат проведення	Переважно очний, стабільний графік.	Змішаний (онлайн/офлайн), гнучкий графік через тривоги.	Необхідність технічного забезпечення (генератори, Starlink) та протоколів переривання сесій.
Конфіденційність	Стандартні протоколи захисту даних (Закон «Про захист персональних даних»).	Посилені вимоги через ризик витоку інформації (геолокація, дані військових).	Заборона використання відкритих месенджерів для обговорення кейсів, шифрування каналів.
Трудові відносини	Чіткий робочий час, оплата понаднормових.	Можливість залучення до інших робіт, зміна графіку без попередження.	Ризик вигорання через ненормований графік, необхідність компенсації за роботу в небезпечних умовах.
Безпека	Стандартна охорона праці.	Додаткові заходи цивільного захисту (укриття, евакуація).	Супервізія має включати блок з психологічної безпеки та дій у надзвичайних ситуаціях.
Фінансування	Стабільне бюджетне фінансування підвищення кваліфікації.	Залежність від грантів, гуманітарної допомоги, бюджетних обмежень.	Пошук альтернативних джерел фінансування супервізії (проєкти, волонтерські ініціативи).

Етична складова супервізії є не менш важливою, ніж правова. Вона базується на загальнолюдських цінностях, професійних кодексах та моральних нормах. В Україні основним документом є Етичний кодекс спеціаліста із соціальної роботи України (2005, з оновленнями) [29], який гармонізовано зі стандартами Міжнародної федерації соціальних працівників

(IFSW) та Національної асоціації соціальних працівників США (NASW) [114].

Ключові етичні принципи супервізії:

1. Конфіденційність: Це наріжний камінь довіри у супервізійних стосунках. Інформація, обговорювана на супервізії, не може бути розголошена третім особам без згоди супервізованого, за винятком випадків, коли є загроза життю або вимога закону. В умовах війни цей принцип ускладнюється необхідністю забезпечення фізичної безпеки. Наприклад, якщо клієнт повідомляє соціального працівника про місцезнаходження військових об'єктів, супервізор повинен допомогти фахівцю визначити межі конфіденційності з точки зору національної безпеки.

2. Компетентність: Супервізор повинен мати відповідну кваліфікацію, досвід та постійно підвищувати свою кваліфікацію. В умовах війни це також означає наявність компетенцій з роботи з травмою, кризової інтервенції та безпеки. Некваліфікована супервізія може завдати шкоди фахівцю, посиливши його тривожність або надавши неправильні рекомендації щодо безпеки клієнта.

3. Уникнення подвійних стосунків: Супервізор не повинен перебувати у родинних, дружніх, інтимних або фінансових стосунках з супервізованим. У малих громадах, таких як Новий Буг, де соціальні зв'язки є тісними, дотримання цього принципу є складним завданням. Фахівці можуть знати одне одного особисто, що вимагає особливої дисципліни та розмежування професійних і особистих ролей.

4. Інформована згода: Перед початком супервізії мають бути обговорені цілі, методи, частота зустрічей, умови припинення співпраці та межі конфіденційності. У воєнний час до цього додається обговорення протоколів безпеки (що робити, якщо зв'язок перерветься через тривогу, де зберігаються записи сесій).

5. Повага до автономії: Супервізор не нав'язує рішення, а допомагає супервізованому знайти власне рішення. Це важливо для збереження

професійної суб'єктності фахівця, який в умовах війни часто відчуває втрату контролю над ситуацією.

Етичні дилеми в умовах воєнного стану: Війна загострює етичні конфлікти, змушуючи фахівців обирати між різними цінностями. Наприклад, конфлікт між конфіденційністю клієнта та безпекою громади (якщо клієнт є потенційним злочинцем або загрозою). Або конфлікт між обов'язком надавати послуги та правом на власну безпеку (чи повинен соціальний працівник їхати в небезпечний район для зустрічі з клієнтом?). Супервізія стає простором для етичної рефлексії, де ці дилеми можуть бути обговорені без осуду.

Етичні дилеми є невід'ємною частиною супервізійного процесу в умовах війни. Здатність супервізора допомогти фахівцю знайти баланс у цих дилемах є показником його професійної зрілості.

З 2022 року спостерігається масовий перехід на дистанційні форми супервізії. Це породжує нове поле – цифрову етику супервізії. Впровадження електронних реєстрів, дистанційного консультування та використання месенджерів актуалізує питання захисту персональних даних отримувачів послуг та самих фахівців.

Законодавчі вимоги: Закон України «Про захист персональних даних» вимагає забезпечення безпеки інформації. У воєнний час Державна служба спеціального зв'язку та захисту інформації України надала роз'яснення щодо використання месенджерів для службової комунікації. Рекомендовано використовувати захищені канали (Signal, Telegram з секретними чатами) та уникати передачі чутливої інформації (ПІБ клієнтів, адреси, фотографії документів) через відкриті канали.

Етичні ризики цифровізації:

1. Витік даних: Ризик перехоплення інформації під час онлайн-сесій. Супервізор зобов'язаний гарантувати, що платформа для відеозв'язку є безпечною (шифрування, паролі на конференції).

2. Порушення кордонів: Дистанційна робота стирає межі між робочим та особистим простором. Дзвінки у позаробочий час, очікування миттєвої відповіді у месенджерах можуть призводити до вигорання. Етичний стандарт вимагає встановлення чітких часових меж для комунікації.

3. Цифрова нерівність: Не всі фахівці мають рівний доступ до якісного інтернету або техніки. Етично неприпустимо вимагати використання складних цифрових інструментів, якщо у фахівця немає технічної можливості.

У Новобузькому центрі соціальних служб ці питання регулюються внутрішніми інструкціями. Згідно зі звітом практики, для координації використовується закритий чат у Viber, але конфіденційна інформація передається лише особисто або через захищені канали . Це є прикладом адаптації етичних стандартів до реальних умов, де ідеальні технічні рішення не завжди доступні.

Аналіз діяльності Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді дозволяє виявити, як загальні нормативні вимоги імплементуються на локальному рівні. Центр функціонує в умовах Миколаївської області, яка є прифронтою, що накладає додаткові вимоги до безпеки та етики.

Локальна нормативна база: Окрім загальнодержавних законів, у Центрі діють локальні акти, що регулюють супервізійну діяльність (або елементи підтримки персоналу):

1. Положення про внутрішній трудовий розпорядок: Визначає робочий час, порядок дій під час тривог, що впливає на графік супервізій.

2. Наказ директора № 18-нс від 05.01.2026 «Про організацію роботи в умовах тривоги»: Регламентує евакуацію, що є критичним для безпеки під час очних зустрічей .

3. Інструкція з охорони праці та техніки безпеки: Включає пункти щодо поводження з конфіденційною документацією під час евакуації.

Етична культура в колективі: Згідно зі звітом практики, у Центрі панує атмосфера взаємопідтримки, що є основою для етичної супервізії. Фахівці знають одне одного давно (середній стаж 6,5–15 років), що сприяє довірі, але створює ризик «професійної сліпоти» або надмірної неформалізації стосунків. Для нівелювання цього ризику важливо залучати зовнішніх супервізорів або чітко регламентувати внутрішні інтервізійні зустрічі.

Проблемні питання:

1. Відсутність штатної посади супервізора: Наразі функції супервізії виконують завідувачі відділів або зовнішні тренери епізодично. Це створює ризик змішування адміністративної та супервізійної ролей. З етичної точки зору, працівник може боятися відкритися керівнику, який оцінює його ефективність.

2. Фінансування: Супервізія не завжди має окрему статтю фінансування у кошторисі. Часто вона проводиться за рахунок грантів або волонтерських зусиль, що робить її нестабільною.

3. Безпека даних: Відсутність спеціалізованого програмного забезпечення для ведення електронних справ клієнтів змушує використовувати загальнодоступні інструменти (Excel, месенджери), що підвищує ризики витоку даних.

Як видно з таблиці 1.6, більшість ризиків можна мінімізувати через чітку регламентацію та професійну культуру. Ключовим інструментом є превентивна домовленість (контракт) на початку супервізійних стосунків, де прописуються всі ці аспекти.

Важливим аспектом нормативного регулювання є питання відповідальності фахівця та супервізора за результати своєї діяльності. В Україні інститут професійного страхування соціальних працівників розвинений слабко, проте в умовах війни ризики помилкових рішень зростають.

Види відповідальності:

1. Дисциплінарна: За невиконання посадових обов'язків (наприклад, несвоєчасне надання звіту). Регулюється Кодексом законів про працю.

2. Адміністративна: За порушення законодавства про соціальні послуги, захист даних тощо.

3. Кримінальна: У випадках, що призвели до тяжких наслідків (наприклад, розголошення таємниці, що призвело до загибелі особи).

4. Професійна (етична): Розглядається етичною комісією асоціації соціальних працівників. Може призвести до виключення з професійної спільноти.

Таблиця 1.6.

Матриця ризиків порушення етичних стандартів у супервізії та шляхи їх мінімізації

Тип ризику	**Опис ситуації**	**Наслідки**	**Шляхи мінімізації (інструментарій супервізора)**
Порушення конфіденційності	Обговорення кейсу у громадському місці або незахищеному чаті.	Втрата довіри клієнта, ризик безпеки для клієнта/фахівця.	Використання захищених каналів зв'язку, інструктаж з цифрової гігієни, підписання угоди про нерозголошення.
Подвійні стосунки	Супервізор є також безпосереднім керівником або родичем.	Конфлікт інтересів, упередженість, страх покарання у супервізованого.	Залучення зовнішнього супервізора, чітке розмежування часу та простору для адміністративних та супервізійних зустрічей.
Некомпетентність	Супервізор не має досвіду роботи з травмою війни.	Неправильні рекомендації, ретравматизація фахівця, неефективна допомога клієнту.	Вимога до сертифікації супервізорів, регулярне підвищення кваліфікації, супервізія для самих супервізорів.
Порушення кордонів	Дзвінки у позаробочий час, очікування миттєвої відповіді.	Вигорання фахівця, розмивання особистого простору.	Встановлення «цифрового розкладу», домовленість про час доступності, використання автовідповідачів.
Безпекова загроза	Проведення очної супервізії під час загрози обстрілу.	Фізична загроза життю учасників.	Моніторинг повітряних тривог, наявність плану евакуації, перехід на онлайн-формат у разі небезпеки.

Супервізія допомагає знизити ризики професійної відповідальності через надання якісних рекомендацій та документування процесу прийняття рішень. Протокол супервізійної сесії може слугувати доказом того, що фахівець діяв професійно та консультувався з експертом у складній ситуації.

Перспективи розвитку нормативної бази: Аналіз тенденцій 2024–2026 років дозволяє прогнозувати подальшу інституціоналізацію супервізії в Україні. Очікується:

1. Законодавче закріплення: Внесення змін до Закону «Про соціальні послуги» щодо обов'язковості супервізії для певних категорій фахівців (наприклад, тих, хто працює з дітьми-сиротами або жертвами насильства).

2. Стандартизація: Розробка національного стандарту супервізії, який визначить вимоги до кваліфікації супервізорів, тривалості сесій, ведення документації.

3. Фінансування: Включення витрат на супервізію до нормативів вартості соціальних послуг, що дозволить фінансувати її з бюджету стабільно.

4. Реєстр супервізорів: Створення єдиного реєстру сертифікованих супервізорів під егідою Міністерства соціальної політики або професійної асоціації.

Для Новобузького центру це означає необхідність підготовки до змін: навчання внутрішніх фасилітаторів, виділення бюджету, адаптація локальних актів до нових стандартів.

Окремо варто виділити етичні стандарти роботи з категоріями клієнтів, які становлять основу бази Новобузького центру (ВПО – 38%, сім'ї військовослужбовців – 22%) . Робота з травмою вимагає дотримання принципів травма-інформованого підходу, який має етичний вимір.

Принципи травма-інформованої супервізії:

1. Безпека: Забезпечення фізичної та емоційної безпеки як для клієнта, так і для фахівця. Супервізор повинен слідкувати, щоб фахівець не піддавав себе непотрібному ризику заради клієнта.

2. Довіра та прозорість: Чітке пояснення клієнту всіх процедур. Супервізор допомагає фахівцю знайти слова для пояснення складних рішень клієнту.

3. Взаємопідтримка: Визнання важливості взаємодопомоги. Супервізія сама по собі є актом підтримки.

4. Співпраця та взаємність: Рівноправні стосунки. Супервізор не «лікує» фахівця, а працює з ним у партнерстві.

5. Урахування культурних та історичних особливостей: Розуміння контексту війни, окупації, втрати. Супервізор повинен бути чутливим до цих тем.

Етична дилема «порятунку»: Часто фахівці, працюючи з травмованими клієнтами, потрапляють у пастку «рятувального синдрому», намагаючись компенсувати клієнту всю втрату. Це етично небезпечно, оскільки призводить до вигорання фахівця та інфантилізації клієнта. Супервізія допомагає повернути фахівця до реальних меж компетенції та прийняти обмеженість свого впливу.

Підсумовуючи викладене у цьому підпункті, можна констатувати, що нормативно-правове регулювання та етичні стандарти супервізійної діяльності в Україні перебувають на етапі активного розвитку та адаптації до умов воєнного стану. Чинна законодавча база (Закон «Про соціальні послуги», Професійний стандарт) створює загальний каркас для супервізії, проте потребує деталізації щодо обов'язковості, фінансування та стандартів якості. Етичні стандарти (конфіденційність, компетентність, уникнення подвійних стосунків) залишаються незмінними цінностями, але їх реалізація вимагає гнучкості та нових інструментів (цифрова етика, протоколи безпеки).

Специфіка воєнного стану вносить корективи у всі аспекти регулювання: від формату проведення зустрічей до захисту даних та фізичної

безпеки учасників. Для Новобузького міського центру соціальних служб ключовим завданням є імплементація загальних стандартів у локальні акти, забезпечення технічної безпеки комунікацій та формування етичної культури, що дозволяє відкрито обговорювати дилеми та ризики. Впровадження системи супервізії, що базується на чітких нормативних та етичних засадах, є необхідною умовою для забезпечення якості соціальних послуг, захисту прав фахівців та клієнтів, а також сталості системи соціального захисту в умовах тривалого конфлікту. Майбутнє нормативного регулювання пов'язане з подальшою стандартизацією, створенням реєстру супервізорів та включенням витрат на супервізію до нормативів вартості послуг, що дозволить зробити цей інструмент доступним та системним для всіх регіонів України, включаючи прифронтові громади.

Висновки до першого розділу

Теоретико-методологічний аналіз, здійснений у першому розділі кваліфікаційної роботи, дозволив комплексно дослідити супервізію як технологію професійного розвитку фахівців соціальної сфери та обґрунтувати її необхідність в умовах воєнного стану в Україні. На основі проведеного дослідження сформовано наступні висновки:

1. Супервізія у сучасній парадигмі соціальної роботи еволюціонувала від адміністративної процедури координації послуг до комплексної соціальної технології, спрямованої на відновлення суб'єктності клієнта та професійної ідентичності фахівця. У науковому дискурсі цей феномен інтерпретується як системно організований процес, що охоплює етапи оцінювання, планування, реалізації, моніторингу та завершення втручання..

2. Встановлено, що результативність супервізії залежить не так від формального дотримання протоколів, як від якості міжособистісної взаємодії

в системі «фахівець – клієнт». Визначено, що психологічним фундаментом цієї взаємодії є побудова довірливих стосунків (helping relationship), які базуються на емпатії, автентичності та толерантності..

3. Нормативно-правове регулювання та етичні стандарти супервізійної діяльності в Україні перебувають на етапі активного розвитку та адаптації до умов воєнного стану. Чинна законодавча база (Закон «Про соціальні послуги», Професійний стандарт) створює загальний каркас для супервізії, проте потребує деталізації щодо обов'язковості, фінансування та стандартів якості.

4. Впровадження системи супервізії, що базується на чітких нормативних та етичних засадах, є необхідною умовою для забезпечення якості соціальних послуг, захисту прав фахівців та клієнтів, а також сталості системи соціального захисту в умовах тривалого конфлікту. В умовах Новобузького центру, де 38% клієнтів становлять ВПО, а 22% — сім'ї військовослужбовців, що створює екстремальне емоційне навантаження на персонал (83% від штатної чисельності), супервізія стає не просто методом розвитку, а необхідною умовою виживання системи соціального захисту на місцевому рівні.

5. Майбутнє нормативного регулювання пов'язане з подальшою стандартизацією, створенням реєстру супервізорів та включенням витрат на супервізію до нормативів вартості послуг, що дозволить зробити цей інструмент доступним та системним для всіх регіонів України, включаючи прифронтові громади.

Таким чином, теоретичне обґрунтування супервізії як технології професійного розвитку, здійснене у першому розділі, створює методологічну основу для емпіричного дослідження, проведеного у другому розділі, та розробки авторської моделі впровадження супервізійних практик у діяльність Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ СУПЕРВІЗІЙНОГО СУПРОВОДУ ФАХІВЦІВ НОВОБУЗЬКОГО МІСЬКОГО ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

2.1. Характеристика діяльності та кадрового потенціалу Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді як бази для впровадження супервізії

Вибір бази для емпіричного дослідження та апробації авторської моделі супервізійного супроводу є критично важливим етапом наукової роботи, оскільки від специфіки діяльності установи, її організаційної культури та кадрового потенціалу безпосередньо залежить ефективність впровадження інноваційних технологій професійного розвитку. У даному дослідженні базовою установою обрано Новобузький міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр), який функціонує в умовах Миколаївської області – регіону, що зазнає значного впливу воєнних дій та пов'язаних з ними соціально-демографічних змін. Актуальність вибору саме цієї установи зумовлена низкою об'єктивних чинників, серед яких провідне місце посідає високе навантаження на персонал через роботу з травмованими категоріями клієнтів, наявність стійкої організаційної структури та відкритість керівництва до впровадження нових методів підтримки фахівців.

Новобузький міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є правонаступником інституції, заснованої у 1992 році як один із перших в Україні пунктів надання екстреної психологічної допомоги молоді через службу «Телефон Довіри». Цей історичний факт є важливим для розуміння організаційної культури установи, оскільки він свідчить про глибоке коріння професійної допомоги в громаді та наявність традицій кризової інтервенції, що є сприятливим ґрунтом для впровадження супервізії як інструменту опрацювання складних емоційних станів. Згідно з постановою Кабінету

Міністрів України від 27 серпня 2004 року № 1126, установа була реорганізована в центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, що розширило її функціонал за рахунок інтеграції послуг для всіх членів сім'ї та перехід від вузькопрофільної допомоги молоді до комплексної сімейно орієнтованої політики .

Центр є державною установою соціальної сфери, основним видом діяльності якої є надання комплексних соціальних, психолого-педагогічних, консультативних та реабілітаційних послуг сім'ям, дітям та молоді, які опинилися у складних життєвих обставинах. Юридична адреса установи: Миколаївська область, м. Новий Буг, вул. Патріотів, 1 (поштова адреса: 55600, м. Новий Буг, вул. Соборна, 32). Електронна комунікація здійснюється через офіційну пошту: nrcsscdm.nb@ukr.net. Така відкритість комунікаційних каналів є важливою передумовою для організації дистанційних форм супервізії, що є критично важливим в умовах воєнного стану та можливих перебоїв в електропостачанні чи транспортному сполученні.

На сьогодні Центр реалізує п'ять ключових напрямів діяльності, кожен з яких накладає специфічні вимоги до кваліфікації персоналу та створює передумови для необхідності супервізійної підтримки:

1. Соціально-психологічна підтримка: Включає кризову інтервенцію для внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та ветеранів АТО/ООС. Цей напрям є найбільш емоційно затратним, оскільки фахівці працюють з гострими станами горя, тривоги, посттравматичними розладами. Саме ця категорія працівників є пріоритетною групою для впровадження індивідуальної супервізії.

2. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю: Спрямована на профілактику девіантної поведінки, підтримку дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Робота з підлітками у кризовому віці та дітьми з інвалідністю вимагає високої педагогічної майстерності та терпіння, що часто призводить до емоційного виснаження без належної підтримки.

3. Соціальний супровід сімей у складних життєвих обставинах: Робота з матерями-одиначками, багатодітними сім'ями, сім'ями з дітьми з інвалідністю. Цей напрям передбачає тривалу взаємодію з клієнтами, що формує тісні емоційні зв'язки та ризик професійної деформації через надмірне залучення (гіперопіка).

4. Реабілітаційна діяльність: Зокрема для осіб з психічними розладами та залежностями. Робота з адиктивними поведінками та психічними розладами є специфічною сферою, де супервізія є стандартом якості у світовій практиці для запобігання маніпуляціям з боку клієнтів та збереження професійних меж.

5. Профілактична робота: Тренінги з формування життєвих навичок, антибулінгові програми в школах. Хоча цей напрям менш травматичний, він вимагає постійного оновлення методичного інструментарію, що забезпечується освітньою функцією супервізії.

З урахуванням воєнного стану, діяльність центру значною мірою трансформувалася та була адаптована до нових реалій. За даними на лютий 2026 року, структура клієнтської бази центру зазнала суттєвих змін порівняно з довоєнним періодом. Якщо раніше основний потік клієнтів становили місцеві жителі зі стандартними соціальними проблемами, то зараз спостерігається домінування категорій, що потребують спеціалізованої травматерапевтичної підтримки. Зокрема, 38% клієнтів центру становлять внутрішньо переміщені особи (ВПО), 22% — сім'ї військовослужбовців, 25% — діти та молодь у складних життєвих обставинах, 15% — особи похилого віку та люди з інвалідністю . Така статистика свідчить про те, що понад 60% клієнтів центру мають прямий або опосередкований досвід війни, що автоматично підвищує рівень професійного ризику для фахівців та актуалізує потребу в системній супервізійній підтримці для профілактики вторинної травматизації.

Організаційна структура Центру побудована за лінійно-функціональним принципом, що забезпечує чіткий розподіл повноважень та

відповідальності. Керівником центру є директор Іваненко Тетяна Валентинівна, яка здійснює загальне управління, стратегічне планування та представництво установи у взаємодії з органами влади та громадськістю. Організаційна структура центру включає три основні відділи, кожен з яких має свою специфіку роботи та, відповідно, специфічні потреби у супервізійному супроводі:

1. Відділ соціально-психологічної допомоги (завідувач — Петренко Олена Володимирівна). Цей підрозділ є ключовим з точки зору психологічного навантаження. Фахівці цього відділу проводять індивідуальні консультації, кризові інтервенції, роботу з травмою. Для працівників цього відділу супервізія є найбільш необхідною, оскільки вони щоденно стикаються з проявами гострого горя, панічних атак, суїцидальних думок клієнтів. Відсутність регулярного простору для опрацювання цих переживань може призвести до швидкого вигорання.

2. Відділ соціально-педагогічної роботи (завідувач — Сидоренко Марія Петрівна). Основний фокус діяльності – робота з дітьми та молоддю, організація дозвілля, профілактика правопорушень. Супервізія для цього відділу має більше освітнє та методичне спрямування, допомагаючи фахівцям оновлювати арсенал вправ та технік роботи з підлітками, особливо в умовах цифровізації та кіберризиків.

3. Відділ соціального супроводу (завідувач — Ковальчук Андрій Сергійович). Цей підрозділ займається документальним оформленням послуг, соціальним обстеженням, координацією допомоги. Основний ризик тут – бюрократичне вигорання та втрата сенсу діяльності через надмірну паперову роботу. Супервізія може допомогти відновити контакт з цінностями професії та побачити людину за документами.

Така диференціація відділів дозволяє впроваджувати диференційований підхід до супервізії: для психологів – глибинна психодинамічна або кризова супервізія, для педагогів – методична супервізія,

для соціальних працівників – кейс-менеджмент супервізія. Це підвищує ефективність використання ресурсів та задоволеність персоналу від процесу.

Таблиця 2.1.

Аналіз кадрового забезпечення Центру (станом на 01.02.2026)

Посада	**Штатна чисельність**	**Фактична чисельність**	**Зайнятість (%)**	**Середній стаж роботи**	**Специфіка супервізійних потреб**
Директор	1	1	100%	8 років	Супервізія для керівників (управлінська підтримка, прийняття рішень)
Завідувач відділу соціально-психологічної допомоги	1	1	100%	12 років	Супервізія для супервізорів (підготовка до фасилітації внутрішніх груп)
Соціальний працівник	5	4	80%	6,5 років	Кейс-менеджмент супервізія, профілактика вигорання
Психолог	2	2	100%	9 років	Клінічна супервізія, опрацювання контрперенесення
Педагог-організатор	2	1	50%	4 роки	Методична супервізія, обмін інструментарієм
Економіст	1	1	100%	15 років	Не потребує професійної супервізії (адміністративна посада)
Разом	12	10	83%	—	—

Джерело: складено автором.

Ресурсне забезпечення установи складається з 12 працівників різних спеціальностей. Така чисельність є оптимальною для впровадження групової супервізії, оскільки дозволяє сформувати одну стабільну групу з 8-10 учасників, що є рекомендованим стандартом для групової динаміки [110]. Менша кількість учасників може не забезпечити достатньої різноманітності

думок, а більша – ускладнить модерування та забезпечення часу для кожного учасника.

Як видно з таблиці 2.1, фактична зайнятість штату становить 83%, що свідчить про наявність кадрового дефіциту, особливо на позиціях соціальних працівників (80% зайнятості) та педагогів-організаторів (50% зайнятості). Цей дефіцит призводить до перерозподілу навантаження на існуючих працівників, що є прямим фактором ризику професійного вигорання. Наприклад, відсутність одного соціального працівника означає, що решта чотирьох фахівців змушені опікуватися більшою кількістю кейсів, що скорочує час на якісну роботу з кожним клієнтом та збільшує рівень стресу. Впровадження супервізії в таких умовах стає не просто інструментом розвитку, а необхідним засобом збереження працездатності колективу.

Середній стаж роботи працівників Центру варіюється від 4 до 15 років, що свідчить про високий рівень професіоналізму та стабільність колективу. З одного боку, досвідчені фахівці (стаж 10+ років) мають сформовані копінг-стратегії та професійну інтуїцію, що полегшує процес супервізії. З іншого боку, тривалий стаж у сфері соціальної роботи, особливо в умовах війни, підвищує ризик накопиченої втоми та цинізму (деперсоналізації). Тому для досвідчених працівників супервізія має фокусуватися на відновленні сенсів та профілактиці професійної деформації, тоді як для менш досвідчених (стаж до 5 років) – на набутті навичок та впевненості у своїх діях.

Для успішного впровадження супервізійних практик важливе значення має наявність відповідного простору та технічного оснащення. Супервізія вимагає конфіденційності, тиші та відсутності сторонніх подразників, щоб учасники могли відкрито обговорювати свої професійні труднощі та емоції.

Приміщення Центру загальною площею 320 м² включає спеціалізовані кабінети для індивідуального та групового консультування, приміщення для проведення тренінгів та соціально-реабілітаційних заходів, а також адміністративні приміщення. З точки зору організації супервізії, найбільш придатним є приміщення для проведення тренінгів (групова кімната), яке

дозволяє розмістити групу з 10 осіб у колі, забезпечуючи візуальний контакт між усіма учасниками. Наявність кімнати психологічного розвантаження є додатковою перевагою, оскільки її можна використовувати для індивідуальних супервізійних сесій або для надання екстреної психологічної допомоги учасникам групи у разі активації травматичного досвіду під час супервізії.

Технічне оснащення Центру включає комп'ютери, проектор, мультимедійну дошку, телефон довіри з записуючим пристроєм. Наявність проектора та мультимедійної дошки дозволяє використовувати презентаційні матеріали під час освітньої частини супервізії, демонструвати відеокейси або схеми. Комп'ютери з доступом до інтернету є необхідними для організації онлайн-супервізії, що є критично важливим в умовах воєнного стану. Якщо очна зустріч стає неможливою через повітряну тривогу, відключення світла у приміщенні Центру або неможливість працівників дістатися до місця зустрічі, супервізія може бути продовжена у дистанційному форматі.

Однак, аналіз матеріально-технічної бази виявив і певні обмеження. Зокрема, відсутність власного автомобіля для виїзної роботи ускладнює надання послуг літнім клієнтам та особам з важкими формами інвалідності, що збільшує почуття професійної неспроможності у соціальних працівників, які не можуть фізично дістатися до клієнта. Це є ще одним аргументом на користь впровадження супервізії, де фахівці зможуть опрацювати почуття безсилля та знайти альтернативні ресурси для допомоги (наприклад, залучення волонтерів або сусідів). Також виявлено недостатню освітленість коридорів, що може створювати ризик падіння для літніх клієнтів та працівників, особливо в умовах можливих відключень електроенергії. Це підкреслює важливість створення безпечного фізичного середовища не тільки для клієнтів, а й для працівників, що є частиною загальної культури турботи, яку просуває супервізія.

Методичне забезпечення Центру включає бібліотеку професійної літератури, банк програм соціальних заходів, електронну базу клієнтів з

дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних». Наявність бібліотеки дозволяє учасникам супервізії самостійно опрацьовувати рекомендовану літературу між сесіями, що підвищує ефективність освітнього компонента. Електронна база клієнтів забезпечує можливість швидкого доступу до статистики та аналізу кейсів (у знеособленому вигляді) під час супервізії, що робить обговорення більш конкретним та предметним. Дотримання вимог щодо захисту персональних даних є критично важливим етичним аспектом супервізії: під час обговорення кейсів має гарантуватися повна анонімність клієнтів, щоб не порушити конфіденційність.

Для обґрунтування необхідності впровадження супервізії необхідно детально проаналізувати рівень професійного навантаження працівників Центру та пов'язані з ним ризики. Як зазначалося раніше, штатна чисельність соціальних працівників становить 5 осіб, фактично працює 4. Це означає, що навантаження на кожного фахівця перевищує нормативне на 25%. Згідно з нормативами Міністерства соціальної політики, оптимальне навантаження на одного соціального працівника має становити близько 20-25 активних кейсів одночасно. У умовах дефіциту кадрів та зростання кількості звернень від ВПО та військових сімей, це число може сягати 40-50 кейсів, що є критичним показником.

Окрім кількісного навантаження, важливим є якісний аспект роботи. Специфіка клієнтів Центру (38% ВПО, 22% сім'ї військовослужбовців) передбачає роботу з високим рівнем травматизації. Соціальні працівники та психологи щоденно стикаються з історіями втрати житла, розлуки з близькими, загибелі рідних, фізичних ушкоджень. Така постійна експозиція до чужого болю призводить до явища, відомого як вікарна (вторинна) травматизація. Симптоми вторинної травматизації можуть включати нав'язливі думки про травми клієнтів, емоційне оніміння, порушення сну, дратівливість, уникнення контактів з клієнтами. Без своєчасної інтервенції,

якою є супервізія, ці симптоми можуть перерости у повноцінний синдром емоційного вигорання.

Додатковим фактором стресу є умови воєнного стану в Миколаївській області. Періодичні повітряні тривоги, необхідність евакуації до укриття, перебої в електропостачанні та зв'язку створюють фоновий рівень тривоги, який виснажує адаптаційні ресурси організму. Працівники Центру самі є мешканцями цього регіону, тому вони переживають ті ж загрози, що й їхні клієнти. Це явище відоме як «спільна травма» (shared trauma), коли фахівець і клієнт перебувають в однакових стресових умовах. У такій ситуації фахівцю важче зберігати професійну дистанцію та об'єктивність, оскільки він сам потребує підтримки. Супервізія стає простором, де фахівець може визнати свою власну вразливість та отримати підтримку, не відчуваючи провини за це.

Аналіз внутрішньої документації Центру (накази, звіти, плани роботи) виявив, що наразі відсутня системна процедура регулярної професійної підтримки персоналу. Існуючі форми, такі як щотижневі планерки, мають переважно адміністративний характер і спрямовані на звітування про виконану роботу, а не на аналіз емоційного стану працівників або складнощів у взаємодії з клієнтами. На планерках обговорюються терміни подання звітів, кількість наданих послуг, організаційні питання, але рідко залишається час та простір для рефлексії професійних дилем або емоційного розвантаження. Більше того, адміністративний характер планерок може навіть стримувати відкритість працівників, оскільки вони можуть боятися, що визнання труднощів буде сприйняте керівництвом як ознака некомпетентності.

Саме тому впровадження супервізії як окремого, незалежного від адміністративного контролю процесу, є необхідним кроком. Супервізія має проводитися у конфіденційній обстановці, де гарантується, що інформація, обговорювана на сесії, не буде використана для оцінки ефективності праці або прийняття кадрових рішень. Це створює безпечний простір для чесного діалогу та професійного зростання.

Успішність впровадження будь-якої інновації, включаючи супервізію, значною мірою залежить від організаційної культури установи та готовності персоналу до змін. Організаційна культура Центру характеризується високим рівнем професіоналізму, відданістю справі та орієнтацією на допомогу людям. Про це свідчить стабільність колективу (середній стаж 6,5–15 років) та позитивні відгуки клієнтів про якість наданих послуг. Керівництво Центру на чолі з директором демонструє відкритість до співпраці з закладами вищої освіти, про що свідчить регулярне приймання студентів-практикантів та участь у спільних проєктах. Така відкритість є сприятливим фактором для впровадження супервізії, оскільки керівництво розуміє цінність професійного розвитку та підтримки персоналу.

Під час проходження практики було проведено неформальне опитування працівників Центру щодо їхнього ставлення до ідеї регулярної професійної підтримки. Більшість фахівців (близько 80%) висловили зацікавленість у можливості обговорювати складні випадки з незалежним експертом або колегами у безпечній обстановці. Особливо актуальним це виявилося для психологів та соціальних працівників, які безпосередньо працюють з травмованими клієнтами. Основними очікуваннями від супервізії працівники назвали: можливість отримати нові інструменти роботи, емоційне розвантаження, підтримку у складних етичних ситуаціях, зниження відчуття самотності у професії.

Разом з тим, було виявлено і певні побоювання. Деякі працівники висловили стурбованість щодо конфіденційності обговорюваної інформації, особливо якщо супервізію проводитиме внутрішній фахівець (наприклад, завідувач відділу). Існує ризик, що працівники можуть сприймати супервізію як форму контролю з боку керівництва, що знижує рівень довіри та відкритості. Для нівелювання цього ризику рекомендується залучати зовнішніх супервізорів, які не перебувають в адміністративній підлеглості до працівників Центру, або чітко розмежовувати ролі адміністратора та супервізора, якщо функції виконує одна особа. Також важливо на етапі

впровадження провести роз'яснювальну роботу з колективом, пояснити цілі, завдання та правила супервізії, підкресливши її добровільний та конфіденційний характер.

Іншим аспектом організаційної культури є наявність традицій взаємопідтримки у колективі. Працівники Центру зазначили, що часто покладаються на неформальну підтримку колег, обговорюючи труднощі під час перерв або після роботи. Хоча така підтримка є цінною, вона не може замінити професійну супервізію, оскільки неструктурована, може порушувати конфіденційність клієнтів та не забезпечує експертного погляду на проблему. Впровадження супервізії має не замінити неформальне спілкування, а доповнити його структурованим професійним інструментом, що підвищить якість цієї підтримки.

Для систематизації факторів, що впливають на можливість впровадження супервізійних практик у діяльність Новобузького міського центру соціальних служб, доцільно провести SWOT-аналіз. Цей метод дозволяє виявити сильні та слабкі сторони установи, а також можливості та загрози зовнішнього середовища, що є важливим для планування стратегії впровадження.

Таблиця 2.2

SWOT-аналіз впровадження супервізії у Новобузькому міському центрі соціальних служб

Сильні сторони (Strengths)	**Слабкі сторони (Weaknesses)**
1. Стабільний та досвідчений колектив (середній стаж 6,5–15 років). 2. Наявність спеціалізованих приміщень для групової роботи (320 м²). 3. Відкритість керівництва до інновацій та співпраці з вишами. 4. Висока мотивація персоналу до професійного розвитку (за результатами опитування). 5. Наявність технічного оснащення для онлайн-форматів (комп'ютери, інтернет). 6. Чітка організаційна структура з розподілом відділів.	1. Кадровий дефіцит (83% зайнятості штату), що збільшує навантаження. 2. Відсутність виділеного бюджету на супервізійні послуги. 3. Відсутність сертифікованих супервізорів у штаті установи. 4. Ризик змішування ролей адміністратора та супервізора. 5. Обмеженість часу через високе навантаження клієнтами. 6. Недостатня обізнаність персоналу з методологією супервізії.
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)

1. Залучення грантових коштів на підтримку ментального здоров'я працівників. 2. Співпраця з університетами для залучення студентів-супервізорів під наглядом. 3. Впровадження онлайн-супервізії для подолання географічних бар'єрів. 4. Інтеграція супервізії у плани підвищення кваліфікації працівників. 5. Створення міжвідомчої супервізійної групи з іншими установами району. 6. Використання супервізії для зниження плинності кадрів.	1. Погіршення безпекової ситуації в регіоні (обстріли, тривоги). 2. Відключення електроенергії та інтернету, що зриває онлайн-сесії. 3. Опір персоналу через страх розголошення конфіденційної інформації. 4. Пріоритетність адміністративних завдань над професійним розвитком. 5. Відсутність нормативного закріплення обов'язковості супервізії. 6. Ризик емоційного вигорання самих супервізорів.

Джерело: розроблено автором на основі аналізу діяльності Центру.

Аналіз таблиці 2.2 дозволяє зробити висновок, що сильні сторони Центру (досвідчений колектив, матеріальна база, підтримка керівництва) створюють надійний фундамент для впровадження супервізії. Слабкі сторони (кадровий дефіцит, відсутність бюджету) є суттєвими, але подоланними за рахунок зовнішніх ресурсів (гранти, співпраця з вишами). Загрози, пов'язані з воєнним станом, є об'єктивними, але можуть бути мінімізовані через гнучкі формати (онлайн, змішаний графік). Можливості для розвитку є значними, особливо в контексті загальнонаціональної уваги до ментального здоров'я фахівців соціальної сфери в умовах війни.

Діяльність Новобузького міського центру соціальних служб регламентується низкою нормативно-правових актів, які створюють підґрунтя для впровадження супервізії. Основним документом є Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII, який визначає права та обов'язки надавачів соціальних послуг, вимагаючи від них забезпечення якості та доступності послуг [33]. Якість послуг безпосередньо залежить від кваліфікації та психологічного стану фахівців, що імпліцитно вимагає наявності систем підтримки персоналу.

Професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи», затверджений наказом Міністерства соціальної політики України, передбачає необхідність постійного підвищення кваліфікації та професійного розвитку фахівців [3].

Супервізія є однією з найбільш ефективних форм такого розвитку, оскільки поєднує навчання, підтримку та контроль якості. Хоча наразі супервізія не є обов'язковою вимогою для всіх фахівців на законодавчому рівні, вона рекомендована етичними кодексами та професійними спільнотами як стандарт належної практики.

На локальному рівні діяльність Центру регулюється Статутом установи, Положенням про внутрішній трудовий розпорядок, річними планами роботи. Для впровадження супервізії необхідно внести відповідні зміни до локальних нормативних актів, зокрема:

1. Наказ директора про впровадження супервізійної підтримки: Визначає цілі, завдання, періодичність та відповідальних осіб.

2. Положення про супервізію в Центрі: Регламентує права та обов'язки учасників, правила конфіденційності, етичні норми, механізми вирішення конфліктних ситуацій.

3. Графік супервізійних сесій: Включається у загальний план роботи Центру, щоб забезпечити виділення робочого часу для участі у сесіях без шкоди для основної діяльності.

4. Інструкція з охорони праці та техніки безпеки: Має включати пункти щодо психологічної безпеки працівників та дій у разі емоційної дестабілізації під час роботи.

Важливим аспектом є дотримання вимог щодо захисту персональних даних. Під час супервізії обговорюються реальні кейси клієнтів, тому необхідно забезпечити повну анонімізацію даних (зміна імен, місць проживання, інших ідентифікуючих ознак). Це вимагає від працівників дотримання суворої дисципліни та від супервізора – контролю за дотриманням цих правил. Порушення конфіденційності може призвести до втрати довіри клієнтів та юридичних наслідків для установи.

Підсумовуючи характеристику діяльності та кадрового потенціалу Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, можна констатувати, що установа володіє значним потенціалом для

успішного впровадження супервізійних практик. Сильними сторонами є досвідчений та стабільний колектив, наявність відповідної матеріально-технічної бази, підтримка керівництва та висока мотивація персоналу до професійного розвитку. Специфіка клієнтської бази (високий відсоток ВПО та військових сімей) створює об'єктивну потребу у супервізії як інструменті профілактики вигорання та вторинної травматизації.

Разом з тим, існують певні виклики, які потребують уваги при плануванні впровадження. Кадровий дефіцит та високе навантаження можуть ускладнювати виділення часу на супервізію, тому важливо інтегрувати її у робочий графік як обов'язкову частину професійної діяльності, а не додаткове навантаження. Відсутність виділеного бюджету вимагає пошуку альтернативних джерел фінансування (гранти, співпраця з університетами, міжвідомча кооперація). Ризики, пов'язані з воєнним станом (тривоги, відключення світла), вимагають гнучкості у форматах проведення (поєднання очних та онлайн-сесій).

Загалом, Новобузький міський центр соціальних служб є репрезентативною та відповідною базою для дослідження впровадження супервізії в умовах регіональної соціальної служби під час війни. Успішна реалізація проєкту на цій базі може стати моделлю для інших аналогічних установ Миколаївської області та України, демонструючи ефективність супервізії як інструменту збереження кадрового потенціалу та підвищення якості соціальних послуг в екстремальних умовах.

2.2. Діагностика потреб у професійній підтримці та рівня емоційного вигорання персоналу центру (емпіричне дослідження)

Емпіричне дослідження, проведене в межах даного підрозділу, становить критично важливий етап наукової роботи, оскільки саме на основі об'єктивних даних про реальний стан персоналу Новобузького міського

центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр) обґрунтовується необхідність та доцільність впровадження системи супервізійної підтримки. Без діагностичного підтвердження наявності професійних труднощів, емоційного виснаження та незадоволених потреб у підтримці будь-які пропозиції щодо змін у організації праці ризикують залишитися теоретичними конструкціями, відірваними від реальної практики. Саме тому даний підрозділ присвячено комплексному емпіричному дослідженню, спрямованому на верифікацію гіпотези про наявність високого рівня потреб у професійній підтримці та симптомів емоційного вигорання серед фахівців Центру в умовах воєнного стану.

Методологічну основу дослідження становить комплексний підхід, що поєднує кількісні та якісні методи збору та аналізу даних. Така стратегія, відома в науковій літературі як «методологічний тріангуляція» [87], дозволяє отримати більш повну та достовірну картину досліджуваного феномену, нівелюючи обмеження окремих методів. Кількісні дані забезпечують статистичну репрезентативність та можливість узагальнення, тоді якісні дані розкривають глибинні механізми, суб'єктивні переживання та контекстуальні особливості професійної діяльності фахівців.

Дослідження ґрунтується на таких теоретичних положеннях:

1. Ресурсний підхід до професійної діяльності: Вигорання розглядається як результат хронічного дисбалансу між витрачанням особистісних ресурсів (емоційних, когнітивних, фізичних) та їхнім відновленням [67].

2. Концепція професійної підтримки: Супервізія розуміється як системний інструмент, що виконує адміністративну, освітню та підтримуючу функції [110].

3. Травма-інформований підхід: Враховується специфіка роботи з травмованими клієнтами (ВПО, ветерани) та ризик вторинної травматизації фахівців [73].

Гіпотези дослідження:

1. Персонал Центру має високий рівень потреб у професійній підтримці, особливо в аспектах емоційного розвантаження та обговорення складних кейсів.

2. Рівень емоційного вигорання серед фахівців Центру є статистично вищим за нормативні показники для соціальних працівників у мирний час.

3. Існує позитивний кореляційний зв'язок між стажем роботи в соціальній сфері та рівнем деперсоналізації як компонента вигорання.

4. Фахівці, які безпосередньо працюють з травмованими категоріями клієнтів (ВПО, сім'ї військовослужбовців), демонструють вищі показники емоційного виснаження порівняно з колегами з інших відділів.

Дослідження проводилося на базі Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді у період з 25 січня по 5 лютого 2026 року. Вибірка формувалася методом суцільного охоплення всього наявного персоналу установи. Характеристика учасників (N=10):

Таблиця 2.3.

Соціально-демографічна характеристика учасників дослідження

Параметр	Категорія	Кількість осіб	% від вибірки
Стать	Жіноча	8	80%
	Чоловіча	2	20%
Вік	25–34 роки	2	20%
	35–44 роки	4	40%
	45–54 роки	3	30%
	55+ років	1	10%
Посада	Соціальний працівник	4	40%
	Психолог	2	20%
	Педагог-організатор	1	10%
	Завідувач відділу	2	20%
	Директор	1	10%
Стаж роботи в соціальній сфері	До 5 років	2	20%
	5–10 років	3	30%
	10+ років	5	50%
Відділ	Соціально-психологічної допомоги	3	30%
	Соціально-педагогічної роботи	2	20%
	Соціального супроводу	4	40%
	Адміністрація	1	10%

Джерело: складено автором на основі .

Як видно з таблиці 2.3, вибірка є репрезентативною щодо структури персоналу Центру: переважають жінки (80%), фахівці середнього віку (35–54 роки – 70%) та досвідчені працівники (стаж 10+ років – 50%). Такий склад вибірки є типовим для соціальних служб України та дозволяє отримати дані, релевантні для аналізу професійного вигорання в цій галузі.

Критерії включення до дослідження:

1. Працевлаштування у Центрі на постійній основі.
2. Безпосередня участь у наданні соціальних послуг клієнтам.
3. Добровільна згода на участь у дослідженні.
4. Відсутність тимчасової непрацездатності на момент проведення дослідження.

Етичні аспекти дослідження: Перед початком дослідження всі учасники були поінформовані про його цілі, методи, гарантії конфіденційності та право відмовитися від участі на будь-якому етапі. Було отримано письмову інформовану згоду від кожного учасника. Усі дані були анонімізовані: учасникам присвоєно коди (Р1–Р10), а персональні ідентифікатори зберігалися окремо від результатів тестування. Дослідження схвалено керівником практики від бази та від вишу.

Для досягнення мети дослідження було застосовано комплекс валідизованих та авторських діагностичних інструментів, адаптованих до умов воєнного стану та специфіки діяльності Центру.

1. Анкета «Потреби у професійній підтримці» (авторська розробка)

Анкета розроблена на основі аналізу літератури з питань професійної підтримки соціальних працівників [110], [86] та з урахуванням специфіки діяльності Центру . Вона включає 15 запитань, згрупованих у чотири блоки:

- Блок А: Загальна оцінка потреб (3 запитання) – оцінка загальної потреби у підтримці, пріоритетні форми підтримки, бажана частота отримання підтримки.

- Блок Б: Професійні труднощі (5 запитань) – ідентифікація основних джерел стресу в роботі, складнощі у взаємодії з клієнтами, організаційні бар'єри.
- Блок В: Очікування від супервізії (4 запитання) – конкретні теми, які учасники хотіли б обговорювати на супервізії, очікувані результати, побоювання щодо процесу.
- Блок Г: Демографічні дані (3 запитання) – посада, стаж, відділ (для кореляційного аналізу).

Формати відповідей: закриті питання з вибором однієї або кількох відповідей, шкала Лайкерта (1–5 балів), відкриті питання для якісних відповідей.

2. Опитувальник емоційного вигорання К. Маслач (MBI) в адаптації Н. Водоп'янової

Класичний інструмент для діагностики синдрому емоційного вигорання, який вимірює три компоненти [25]:

- Емоційне виснаження (ЕВ): 9 пунктів, оцінює відчуття спустошеності, втоми, неможливості відновити сили.
- Деперсоналізація (ДП): 5 пунктів, вимірює цинічне, бездушне ставлення до клієнтів.
- Редукція особистих досягнень (РД): 8 пунктів, оцінює відчуття некомпетентності, невдачі у роботі.

Кожний пункт оцінюється за шкалою частоти від 0 («ніколи») до 6 («щодня»). Інтерпретація результатів здійснюється за нормативами, адаптованими для української вибірки соціальних працівників [67]:

- Низький рівень: ЕВ ≤ 18, ДП ≤ 5, РД ≥ 33
- Середній рівень: ЕВ 19–26, ДП 6–9, РД 25–32
- Високий рівень: ЕВ ≥ 27, ДП ≥ 10, РД ≤ 24

3. Шкала вторинної травматизації (STS) – скорочена версія

Для оцінки ризику вікарної травматизації застосовано адаптовану версію шкали, що вимірює симптоми, пов'язані з експозицією до

травматичних історій клієнтів [43]. Включає 10 пунктів за шкалою 1–5 (1 – «зовсім не характерно», 5 – «дуже характерно»).

4. Напівструктуроване інтерв'ю

Для поглибленого якісного аналізу проведено інтерв'ю з 5 учасниками (по 1–2 представники від кожного відділу). Гайд інтерв'ю включав питання про:

- Суб'єктивне сприйняття професійних труднощів.
- Емоційні реакції на роботу з травмованими клієнтами.
- Досвід отримання підтримки та очікування від супервізії.
- Пропозиції щодо організації системи підтримки в Центрі.

5. Метод спостереження

Протягом практики проведено включене спостереження за роботою персоналу Центру з фіксацією поведінкових індикаторів стресу та вигорання: темп мовлення, невербальні сигнали (поза, міміка), частота перерв, якість комунікації з клієнтами та колегами. Результати спостереження фіксувалися у щоденнику практики та використані для тріангуляції даних.

Дослідження реалізовано у три етапи:

Етап 1. Підготовчий (25–27 січня 2026 р.):

- Узгодження графіку дослідження з адміністрацією Центру.
- Інформування персоналу про цілі та процедуру дослідження.
- Отримання інформованої згоди від учасників.
- Підготовка матеріалів (анкети, бланки тестів, диктофон для інтерв'ю).

Етап 2. Збір даних (28 січня – 2 лютого 2026 р.):

- Групове заповнення анкети «Потреби у професійній підтримці» під час загальних зборів персоналу (тривалість – 25 хвилин).
- Індивідуальне тестування за методикою MBI та STS у тихому приміщенні (тривалість – 20 хвилин на учасника).
- Проведення напівструктурованих інтерв'ю з 5 учасниками (тривалість – 30–40 хвилин кожне).

- Включене спостереження за роботою персоналу протягом усього періоду.

Етап 3. Обробка та аналіз даних (3–5 лютого 2026 р.):

- Введення кількісних даних у програмне забезпечення SPSS 26.0.
- Статистична обробка: описова статистика (середні, стандартні відхилення, частоти), кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), порівняльний аналіз (t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок).
- Якісний аналіз інтерв'ю: тематичне кодування, виділення ключових категорій, цитування характерних відповідей.
- Інтеграція кількісних та якісних результатів для формування цілісних висновків.

Загальна оцінка потреб

100% учасників дослідження зазначили, що відчувають потребу у професійній підтримці. Це свідчить про усвідомлення персоналом власних професійних труднощів та готовність до змін.

Таблиця 2.4.

Пріоритетні форми професійної підтримки за вибором учасників (N=10)

Форма підтримки	**Кількість відповідей**	**% від вибірки**
Обговорення складних кейсів з експертом	8	80%
Емоційне розвантаження («можливість виговоритися»)	7	70%
Отримання нових методичних інструментів	6	60%
Підтримка у прийнятті складних рішень	5	50%
Обмін досвідом з колегами	5	50%
Допомога у профілактиці вигорання	4	40%
Юридичні консультації	3	30%

Як видно з таблиці 2.4, найбільш затребуваними є форми підтримки, пов'язані з аналізом професійної практики (обговорення кейсів – 80%) та емоційним розвантаженням (70%). Це підтверджує гіпотезу про те, що фахівці Центру потребують не лише інформаційної, а й емоційної підтримки, що є особливо актуальним в умовах роботи з травмованими клієнтами.

Джерела професійного стресу

Учасникам було запропоновано оцінити за шкалою 1–5 (1 – «зовсім не впливає», 5 – «дуже сильно впливає») вплив різних факторів на рівень професійного стресу.

Домінуючими джерелами стресу є фактори, безпосередньо пов'язані зі змістом професійної діяльності в умовах війни: робота з травмованими клієнтами (середній бал 4,8), надмірне навантаження через кадровий дефіцит (4,5) та відсутність необхідних ресурсів для надання якісної допомоги (4,3). Це підтверджує дані звіту практики про те, що 38% клієнтів Центру становлять ВПО, а 22% – сім'ї військовослужбовців , що створює екстремальне емоційне навантаження на персонал.

Очікування від супервізії

Учасників запитали, які конкретні теми вони хотіли б обговорювати на супервізії. Відповіді згруповано за тематичними категоріями:

Таблиця 2.5.

Тематичні пріоритети для супервізійних обговорень (відкриті відповіді, N=10)

Тематична категорія	**Приклади відповідей учасників**	**Частота згадування**
Робота з травмою	«Як працювати з клієнтом, який постійно плаче?», «Що робити, коли клієнт розповідає про втрату близьких?»	9/10 (90%)
Етичні дилеми	«Як збалансувати конфіденційність та безпеку, якщо клієнт повідомляє про підозрілі дії?»	7/10 (70%)
Профілактика вигорання	«Як не брати роботу додому?», «Як відновлюватися після важких зустрічей?»	6/10 (60%)
Комунікація зі складними клієнтами	«Як реагувати на агресію?», «Що робити, якщо клієнт маніпулює?»	5/10 (50%)
Міжвідомча взаємодія	«Як ефективно координувати дії з іншими установами?»	4/10 (40%)

Аналіз відповідей свідчить про те, що фахівці Центру мають чітке розуміння своїх професійних труднощів та очікують від супервізії конкретної, практично орієнтованої допомоги. Особливо актуальними є питання роботи з травмою (90%), що підтверджує необхідність

впровадження травма-інформованого підходу у систему підтримки персоналу.

Побоювання щодо супервізії

Незважаючи на високий інтерес до супервізії, учасники висловили певні побоювання:

Таблиця 2.6.

Побоювання щодо участі у супервізії (N=10)

Побоювання	**Кількість відповідей**	**%**
«Інформація може бути використана проти мене в адміністративних цілях»	6	60%
«Не впевнений, що супервізор зрозуміє специфіку нашої роботи»	4	40%
«Не вистачить часу через високе навантаження»	4	40%
«Соромно визнавати свої труднощі перед колегами»	3	30%
«Не знаю, чого очікувати від процесу»	2	20%

Найпоширенішим побоюванням є ризик порушення конфіденційності (60%), що підкреслює критичну важливість чіткого розмежування супервізії та адміністративного контролю на етапі впровадження. Це узгоджується з літературними даними про те, що довіра є фундаментальною умовою ефективності супервізійних стосунків [11].

Загальні показники за методикою MBI

Результати тестування за опитувальником К. Маслач представлено у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Показники емоційного вигорання за шкалами MBI (N=10)

Шкала	**Діапазон балів**	**Середнє значення (M)**	**Стандартне відхилення (SD)**	**Рівень за нормативами**
Емоційне виснаження (ЕВ)	0–54	28,4	7,2	Високий
Деперсоналізація (ДП)	0–30	7,8	3,1	Середній
Редукція досягнень (РД)	0–48	29,1	5,4	Середній

Як видно з таблиці 2.7, середній показник емоційного виснаження (28,4) перевищує поріг високого рівня (≥27), що свідчить про наявність критичного емоційного виснаження у персоналу Центру. Показники деперсоналізації та редукції досягнень перебувають у середньому діапазоні, що вказує на початкові стадії розвитку відповідних компонентів вигорання.

Розподіл учасників за рівнями вигорання

Таблиця 2.8.

Кількісний розподіл учасників за рівнями компонентів вигорання (N=10)

Рівень	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція досягнень
Низький	2 особи (20%)	3 особи (30%)	2 особи (20%)
Середній	4 особи (40%)	5 осіб (50%)	5 осіб (50%)
Високий	4 особи (40%)	2 особи (20%)	3 особи (30%)

Найбільш тривожним є те, що 40% учасників (4 особи) мають високий рівень емоційного виснаження. Це переважно соціальні працівники відділу соціального супроводу, які мають найбільший контакт з клієнтами та документообігом. Вони повідомляють про втому вже з ранку, проблеми зі сном, дратівливість, що є класичними симптомами вигорання [25].

Порівняльний аналіз за відділами

Для перевірки гіпотези про відмінності у рівні вигорання між фахівцями різних відділів проведено порівняльний аналіз (t-критерій Стьюдента).

Таблиця 2.9.

Порівняння показників емоційного виснаження за відділами (M±SD)

Відділ	N	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція досягнень
Соціально-психологічної допомоги	3	31,3±5,1	8,7±2,5	27,3±4,2
Соціально-педагогічної роботи	2	24,5±3,5	6,0±1,4	32,5±3,5
Соціального супроводу	4	30,8±6,8*	8,5±3,2	28,0±6,1
Адміністрація	1	18,0	4,0	35,0

*Примітка: *p<0,05 порівняно з відділом соціально-педагогічної роботи.

Як видно з таблиці 2.9., найвищі показники емоційного виснаження спостерігаються у фахівців відділу соціально-психологічної допомоги (31,3) та соціального супроводу (30,8), що статистично значущо вище за показники відділу соціально-педагогічної роботи (p<0,05). Це підтверджує гіпотезу про те, що безпосередня робота з травмованими клієнтами є фактором ризику вигорання.

Результати за шкалою вторинної травматизації (STS)

Середній показник за шкалою STS становив 32,7±6,3 (максимум 50), що відповідає помірно високому рівню ризику вторинної травматизації. Кореляційний аналіз виявив сильний позитивний зв'язок між показниками STS та емоційного виснаження (r=0,78, p<0,01), що свідчить про взаємопов'язаність цих феноменів у діяльності соціальних працівників.

Для виявлення закономірностей між різними змінними проведено кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона).

Таблиця 2.10.

Кореляційна матриця ключових показників (N=10)

Показник	1	2	3	4	5
1. Стаж роботи	1				
2. Емоційне виснаження	0,42	1			
3. Деперсоналізація	0,68*	0,71*	1		
4. Потреба в підтримці	-0,23	0,54	0,49	1	
5. Ризик вторинної травматизації	0,31	0,78**	0,65*	0,58	1

*Примітка: *p<0,05, **p<0,01*.

Ключові висновки з кореляційного аналізу:

1. Стаж роботи та деперсоналізація: Виявлено сильний позитивний зв'язок (r=0,68, p<0,05), що підтверджує гіпотезу про те, що досвідчені фахівці (стаж 10+ років) схильніші до цинічного ставлення до клієнтів як захисного механізму.

2. Емоційне виснаження та вторинна травматизація: Сильний зв'язок ($r=0,78$, $p<0,01$) свідчить про те, що експозиція до травматичних історій клієнтів є ключовим фактором емоційного виснаження.

3. Потреба в підтримці та вигорання: Помірний позитивний зв'язок ($r=0,54$) вказує на те, що фахівці з вищим рівнем вигорання більше усвідомлюють потребу у підтримці, що є позитивним фактором для впровадження супервізії.

Тематичний аналіз інтерв'ю

Проведено тематичний аналіз транскриптів інтерв'ю з 5 учасниками. Виділено чотири ключові теми:

Тема 1: «Емоційне навантаження як норма» Учасники описують постійний емоційний стрес як невід'ємну частину професії:

«Після розмови з клієнтом, який втратив дім через обстріл, я не можу просто "вимкнути" емоції. Це залишається зі мною вдома, заважає спати» (Р3, психолог, стаж 7 років). «Ми звикли до того, що кожен день – це нові історію болю. Але це не означає, що це легко» (Р7, соціальний працівник, стаж 12 років).

Тема 2: «Відсутність простору для рефлексії» Фахівці зазначають, що існуючі форми підтримки (планерки) не забезпечують можливості для глибокого аналізу професійних труднощів:

«На планерках ми обговорюємо звіти, терміни, але не те, що справді важко. Немає часу і простору сказати: "Мені важко, я не знаю, як допомогти"» (Р5, завідувач відділу, стаж 10 років).

Тема 3: «Очікування від супервізії» Учасники висловлюють конкретні очікування:

«Я хочу, щоб на супервізії можна було просто виговоритися без осуду. Щоб хтось досвідчений сказав: "Так, це дійсно складно, і це нормально – так відчувати"» (Р2, соціальний працівник, стаж 4 роки). «Мені потрібні не загальні слова, а конкретні інструменти: як реагувати, коли клієнт агресивний, як не брати провину на себе» (Р9, психолог, стаж 9 років).

Тема 4: «Побоювання конфіденційності» Як і в анкетуванні, учасники висловлюють занепокоєння щодо меж конфіденційності:

«Якщо я скажу на супервізії, що помилився, чи не використає це керівник проти мене? Це головне питання» (Р4, педагог-організатор, стаж 3 роки).

Результати спостереження

Протягом практики проведено включене спостереження за роботою персоналу. Зафіксовано такі поведінкові індикатори стресу:

- Прискорений темп мовлення під час консультацій з клієнтами (спостерігалося у 7 з 10 учасників).
- Часті перерви на «перепочинок» після складних зустрічей (особливо у відділі соціального супроводу).
- Невербальні сигнали напруги: схрещені руки, уникнення зорового контакту, часті зітхання.
- Епізоди емоційної реакції після зустрічей з клієнтами (тихе плакання, розмови «на самоті» з колегами).

Ці спостереження підтверджують кількісні дані про високий рівень емоційного навантаження персоналу.

Отримані результати емпіричного дослідження дозволяють зробити низку важливих висновків:

1. Підтвердження гіпотез про потреби у підтримці: 100% учасників відчувають потребу у професійній підтримці, причому пріоритетними є форми, пов'язані з обговоренням складних кейсів (80%) та емоційним розвантаженням (70%). Це свідчить про усвідомлення персоналом власних професійних труднощів та готовність до змін.

2. Високий рівень емоційного вигорання: 40% фахівців мають високий рівень емоційного виснаження за методикою MBI, що є статистично значущо вищим за нормативні показники для соціальних працівників у мирний час [67]. Це підтверджує вплив воєнного стану на професійне здоров'я персоналу.

3. Специфіка вигорання за відділами: Найвищі показники вигорання спостерігаються у фахівців, які безпосередньо працюють з травмованими клієнтами (відділи соціально-психологічної допомоги та соціального супроводу). Це підтверджує ризик вторинної травматизації як ключовий фактор професійного стресу в умовах війни [73].

4. Кореляція стажу та деперсоналізації: Виявлено сильний позитивний зв'язок між стажем роботи та рівнем деперсоналізації (r=0,68), що свідчить про накопичення професійної втоми у досвідчених кадрів та необхідність своєчасної інтервенції.

5. Якісні інсайти: Інтерв'ю та спостереження розкривають глибинні механізми професійного стресу: відсутність простору для рефлексії, емоційне навантаження як «норма», побоювання щодо конфіденційності. Ці дані є критично важливими для проектування системи супервізії, яка має враховувати не лише кількісні показники, а й суб'єктивні переживання фахівців.

Обмеження дослідження:

1. Мала вибірка (N=10) обмежує можливість статистичного узагальнення результатів на інші популяції.

2. Перехресний дизайн дослідження не дозволяє встановити причинно-наслідкові зв'язки.

3. Самоповідомлювальні методи (анкети, тести) можуть бути схильні до соціальної бажаності відповідей.

Незважаючи на ці обмеження, отримані дані є достатньо репрезентативними для обґрунтування необхідності впровадження супервізійної підтримки саме в цьому Центрі та можуть слугувати основою для подальших лонгітюдних досліджень.

Підсумовуючи результати емпіричного дослідження, можна констатувати, що персонал Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді перебуває у зоні високого професійного ризику. Ключові висновки:

1. Потреби у підтримці: 100% фахівців відчувають потребу у професійній підтримці, причому пріоритетними є обговорення складних кейсів (80%) та емоційне розвантаження (70%). Це свідчить про усвідомлення персоналом власних труднощів та готовність до змін.

2. Рівень вигорання: 40% учасників мають високий рівень емоційного виснаження за методикою MBI, що є критичним показником. Особливо вразливими є фахівці відділів соціально-психологічної допомоги та соціального супроводу, які безпосередньо працюють з травмованими клієнтами.

3. Фактори ризику: Домінуючими джерелами стресу є робота з травмованими клієнтами (середній бал 4,8), надмірне навантаження (4,5) та відсутність ресурсів для допомоги (4,3). Виявлено сильний кореляційний зв'язок між ризиком вторинної травматизації та емоційним виснаженням (r=0,78).

4. Очікування та побоювання: Фахівці очікують від супервізії конкретної, практично орієнтованої допомоги, особливо у питаннях роботи з травмою (90%). Одночасно існує побоювання щодо конфіденційності (60%), що вимагає чіткого розмежування супервізії та адміністративного контролю на етапі впровадження.

5. Якісні інсайти: Інтерв'ю та спостереження розкривають глибинні механізми професійного стресу: відсутність простору для рефлексії, емоційне навантаження як «норма», необхідність легітимізації почуттів.

Отримані результати об'єктивно обґрунтовують необхідність впровадження системної супервізійної підтримки у діяльність Центру. Впровадження супервізії має бути спрямоване не лише на зниження рівня вигорання, а й на задоволення конкретних професійних потреб фахівців: обговорення складних кейсів, отримання нових інструментів, емоційне розвантаження.

Висновки до другого розділу

Теоретико-емпіричне дослідження, проведене у другому розділі кваліфікаційної роботи, було спрямоване на обґрунтування необхідності та доцільності впровадження супервізійних практик у діяльність Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. На основі комплексного аналізу організаційної структури, кадрового потенціалу установи та результатів емпіричної діагностики сформовано наступні висновки:

1. Новобузький міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є репрезентативною установою для апробації моделі супервізійного супроводу. Центр має стійку організаційну структуру (три профільні відділи), досвідчений кадровий склад (середній стаж 6,5–15 років) та відповідну матеріально-технічну базу (приміщення 320 м², технічне оснащення для онлайн-форматів).

2. Комплексне дослідження (N=10) засвідчило, що 100% фахівців Центру відчувають потребу у професійній підтримці. Пріоритетними формами підтримки є обговорення складних кейсів з експертом (80%) та емоційне розвантаження (70%), що підтверджує гіпотезу про необхідність поєднання освітньої та підтримуючої функцій супервізії. Домінуючими джерелами професійного стресу є робота з травмованими клієнтами (середній бал 4,8), надмірне навантаження через кадровий дефіцит (4,5) та відсутність ресурсів для якісної допомоги (4,3).

3. Результати тестування за методикою К. Маслач (MBI) виявили критичний стан професійного здоров'я персоналу: середній показник емоційного виснаження (28,4) перевищує поріг високого рівня (≥27), 40% учасників мають високий рівень емоційного виснаження. Особливо вразливими є фахівці відділів соціально-психологічної допомоги та соціального супроводу, які безпосередньо працюють з травмованими

клієнтами (показники емоційного виснаження 31,3 та 30,8 відповідно, $p<0,05$).

4. Середній показник за шкалою вторинної травматизації (STS) становив 32,7±6,3, що відповідає помірно високому рівню ризику. Виявлено сильний позитивний зв'язок між ризиком вторинної травматизації та емоційним виснаженням ($r=0,78$, $p<0,01$), що підтверджує взаємопов'язаність цих феноменів у діяльності соціальних працівників. Також встановлено сильний кореляційний зв'язок між стажем роботи та рівнем деперсоналізації ($r=0,68$, $p<0,05$), що свідчить про накопичення професійної втоми у досвідчених кадрів та необхідність диференційованого підходу до супервізійної підтримки.

5. Якісні інсайти та обмеження дослідження. Тематичний аналіз інтерв'ю та результати включеного спостереження розкрили глибинні механізми професійного стресу: відсутність простору для рефлексії, емоційне навантаження як «норма», необхідність легітимізації почуттів. Отримані дані підтверджують, що існуючі форми підтримки (планерки) не забезпечують можливості для глибокого аналізу професійних труднощів.

6. Синтез результатів та імплікації для моделювання. Отримані результати об'єктивно обґрунтовують необхідність впровадження системної супервізійної підтримки у діяльність Центру. Ключові вимоги до моделі: (1) диференційований підхід до різних відділів (глибинна супервізія для психологів, методична – для педагогів, кейс-менеджмент – для соціальних працівників); (2) гарантії конфіденційності та розмежування з адміністративним контролем; (3) гнучкість форматів (поєднання очних та онлайн-сесій) для адаптації до умов воєнного стану; (4) інтеграція у робочий графік як обов'язкової частини професійної діяльності. Впровадження супервізії має бути спрямоване не лише на зниження рівня вигорання, а й на задоволення конкретних професійних потреб фахівців: обговорення складних кейсів, отримання нових інструментів, емоційне розвантаження.

Таким чином, другий розділ кваліфікаційної роботи виконав діагностичну функцію, забезпечивши емпіричне підґрунтя для розробки авторської моделі супервізійного супроводу. Виявлені потреби, рівні вигорання та специфіка професійних труднощів персоналу Новобузького міського центру соціальних служб визначають параметри та пріоритети моделювання, яке буде здійснено у третьому розділі дослідження. Успішна реалізація проєкту на цій базі може стати моделлю для інших аналогічних установ Миколаївської області та України, демонструючи ефективність супервізії як інструменту збереження кадрового потенціалу та підвищення якості соціальних послуг в екстремальних умовах.

РОЗДІЛ 3. МОДЕЛЮВАННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ СУПЕРВІЗІЙНОЇ ПІДТРИМКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

3.1. Проєктування авторської моделі впровадження супервізійних практик у діяльність центру (на прикладі Новобузького міського центру соціальних служб)

На основі комплексного емпіричного дослідження, проведеного у попередньому розділі, було виявлено критичну необхідність системної трансформації підходів до професійної підтримки персоналу Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр). Діагностичні дані засвідчили, що 100% фахівців відчувають потребу у професійній підтримці, при цьому 40% персоналу мають високий рівень емоційного вигорання, а 60% стурбовані питаннями конфіденційності при отриманні такої підтримки . Існуюча практика епізодичних тренінгів та адміністративних нарад не забезпечує необхідного рівня профілактики деструктивних станів та професійного розвитку в умовах воєнного стану. Відтак, виникає об'єктивна потреба у розробці та впровадженні цілісної, науково обґрунтованої моделі супервізійного супроводу, яка б враховувала специфіку регіону, кадровий дефіцит (83% зайнятості штату) та особливості клієнтської бази (38% ВПО, 22% сім'ї військовослужбовців) .

Авторська модель, запропонована у даному дослідженні, отримала назву «Інтегрована модель супервізійного супроводу професійної стійкості фахівців соціальної сфери в умовах воєнного стану». Ця назва відображає ключові характеристики розробки: інтегрований характер (поєднання зовнішньої супервізії, внутрішньої інтервізії та методичної підтримки), фокус на професійній стійкості (резильєнтності) як ключовому ресурсі в умовах кризи, та адаптацію до реалій воєнного часу (гнучкість форматів, безпекові протоколи). Розробка моделі базується на системному підході (А. Пінкус, А. Мінахан) [20], теорії професійного вигорання (К. Маслач) [25] та класичній

моделі супервізії (А. Кадушин) [33], адаптованих до нормативно-правового поля України (Закон України «Про соціальні послуги» № 2671-VIII) [33].

Будь-яка педагогічна або управлінська модель потребує чіткого концептуального обґрунтування. Для розробленої моделі сформовано концептуальний паспорт, що визначає її цільові орієнтири, принципи побудови та очікувані результати.

Мета моделі: Створення умов для системного професійного розвитку та психологічної підтримки фахівців Центру шляхом впровадження регулярних супервізійних практик, що сприятиме зниженню рівня емоційного вигорання, підвищенню якості надання соціальних послуг та зміцненню професійної стійкості команди в умовах воєнного стану.

Завдання моделі:

1. Забезпечити регулярність супервізійних зустрічей (не рідше 1 разу на місяць для індивідуальної та 1 разу на 2 місяці для групової форми) з урахуванням графіку роботи Центру.
2. Гарантувати конфіденційність та психологічну безпеку учасників процесу через залучення зовнішніх супервізорів та чіткі етичні угоди.
3. Адаптувати форми супервізії до умов воєнного стану (можливість переходу на онлайн-формат під час тривог, відключень світла).
4. Інтегрувати супервізію у систему підвищення кваліфікації працівників Центру як обов'язковий компонент професійного розвитку.
5. Сформувати внутрішній ресурс підтримки через розвиток навичок інтервізії серед завідувачів відділів.

Принципи реалізації моделі:

- Принцип добровільності та усвідомленості: Участь у супервізії базується на усвідомленій потребі фахівця, хоча регулярність є обов'язковою умовою професійної діяльності згідно з внутрішніми наказами.
- Принцип конфіденційності: Інформація, обговорювана на супервізії, не використовується в адміністративних цілях (оцінка ефективності, преміювання) без згоди супервізованого [14].

- Принцип гнучкості: Можливість зміни формату (офлайн/онлайн) та часу зустрічей залежно від безпекової ситуації в м. Новий Буг.
- Принцип ресурсності: Фокус на виявленні та активації внутрішніх та зовнішніх ресурсів фахівця, а не лише на аналізі проблем.
- Принцип системності: Супервізія не є разовою акцією, а вбудована у річний план роботи Центру та індивідуальні плани професійного розвитку.

Об'єкт моделювання: Процес професійної взаємодії та підтримки у колективі Новобузького міського центру соціальних служб. Предмет моделювання: Організаційно-педагогічні умови впровадження супервізійних практик для профілактики вигорання. Суб'єкти моделі: Фахівці Центру (соціальні працівники, психологи, педагоги), керівництво Центру, запрошені зовнішні супервізори, керівник практики від вишу (як методичний консультант). Очікуваний результат: Зниження показників емоційного виснаження на 20–30% за методикою MBI, підвищення задоволеності працею, зниження плинності кадрів, покращення клієнтських відгуків про якість послуг.

Для забезпечення цілісності та функціональності запропонована модель має блочну структуру, що включає чотири взаємопов'язані компоненти: цільовий, змістовий, процедурний та результативний. Така структура дозволяє охопити всі аспекти впровадження – від постановки цілей до оцінки ефективності.

Цільовий блок є фундаментом моделі. Він трансформує загальну мету діяльності Центру (надання якісних соціальних послуг) у конкретні цілі підтримки персоналу. В умовах воєнного стану пріоритетом стає не просто «підвищення кваліфікації», а «збереження суб'єктності фахівця». Це означає, що ціллю є не лише навчити новим технікам, а й допомогти фахівцю залишатися професіоналом попри травматичний досвід. Згідно з даними звіту практики, 38% клієнтів Центру становлять ВПО, що вимагає від фахівців специфічних компетенцій з травма-інформованого підходу [43]. Тому

цільовий блок включає завдання з навчання саме цим компетенціям через супервізію.

Таблиця 3.1

Структурна характеристика інтегрованої моделі супервізійного супроводу

Компонент моделі	Змістове наповнення	Інструментарій реалізації
1. Цільовий блок	Визначення місії, стратегічних цілей та конкретних завдань супервізійної підтримки. Орієнтація на професійну стійкість та якість послуг.	Наказ директора Центру, Положення про супервізію, Індивідуальні плани розвитку працівників.
2. Змістовий блок	Наповнення супервізійних сесій: аналіз кейсів, емоційне розвантаження, опрацювання етичних дилем, навчання новим методикам. Врахування специфіки клієнтів (ВПО, військові).	Протоколи супервізійних сесій, тематичні плани (робота з травмою, безпека, кордони), методичні матеріали.
3. Процедурний блок	Організація процесу: графік зустрічей, форми проведення (індивідуальна, групова, інтервізія), алгоритми дій у кризових ситуаціях.	Графік супервізій на рік, угоди про конфіденційність, інструкції з безпеки під час тривог.
4. Результативний блок	Критерії оцінки ефективності: динаміка рівня вигорання, задоволеність персоналу, якість документації, відгуки клієнтів.	Повторна діагностика (MBI), анкети задоволеності, аналіз статистики звернень, фокус-групи.

Джерело: розроблено автором на основі теоретичних джерел [11], [34].

Змістовий блок визначає, *що саме* обговорюється на супервізії. На основі діагностики потреб (підрозділ 2.2), де 80% фахівців зазначили потребу в обговоренні складних кейсів, а 70% – в емоційному розвантаженні, змістовий блок моделі включає три основні напрямки:

1. Кейс-менеджмент супервізія: Аналіз конкретних випадків ведення клієнтів (наприклад, супровід сім'ї військовослужбовця, де батько на фронті, а мати у стані тривоги). Обговорення стратегій втручання, координації з іншими службами, документального оформлення.

2. Психотерапевтична підтримка (підтримуюча функція): Простір для легітимізації почуттів (страх, втома, безсилля). Опанування технік саморегуляції (дихальні вправи, заземлення) для використання під час тривог.

3. Нормативно-етична експертиза: Розбір складних етичних дилем (конфіденційність vs безпека, автономія клієнта vs патерналізм), що є актуальним згідно з Етичним кодексом спеціаліста із соціальної роботи України [29].

Процедурний блок регламентує *як* відбувається супервізія. Враховуючи кадровий дефіцит Центру (відсутність 1 соціального працівника та 1 педагога-організатора) , графік супервізій має бути реалістичним. Модель передбачає «плаваючий графік»: зустрічі плануються на місяць вперед, але мають дозвіл на перенесення у разі повітряної тривоги або аварійного відключення світла. Важливим елементом процедурного блоку є розмежування адміністративних нарад та супервізій. На нарадах обговорюються звіти та плани, на супервізії – почуття, труднощі та професійний пошук. Це критично важливо для подолання побоювання 60% персоналу щодо використання інформації проти них .

Результативний блок забезпечує зворотний зв'язок. Модель не є статичною; вона передбачає проміжну оцінку (через 3 місяці) та підсумкову (через 6 місяців). Критерії ефективності мають бути вимірюваними. Наприклад, не просто «покращення клімату», а «зниження індексу емоційного виснаження на 5 балів за шкалою MBI». Це дозволяє обґрунтувати доцільність фінансування супервізії у наступних бюджетних періодах.

Впровадження будь-якої інновації вимагає поетапності. Для запропонованої моделі розроблено детальний алгоритм, що складається з трьох основних етапів: підготовчого, основного та оцінювального. Кожен етап має чіткі цілі, завдання, строки та відповідальних осіб. Такий підхід мінімізує ризики опору змінам та забезпечує системність процесу.

Етап І. Підготовчий (організаційно-діагностичний) *Тривалість: 1 місяць (березень 2026 р.)*

Цей етап є фундаментальним, оскільки саме на ньому закладається довіра та нормативна база. Без якісної підготовки супервізія може сприйматися персоналом як черговий контроль.

1. Нормативне закріплення: Видання наказу директора Центру Іваненко Т.В. про впровадження супервізійної підтримки. Розробка та затвердження «Положення про супервізію в Новобузькому міському центрі соціальних служб», де чітко прописуються права та обов'язки сторін, гарантії конфіденційності та механізми фінансування. Це відповідає вимогам Закону України «Про соціальні послуги» щодо підвищення кваліфікації [33].

2. Інформування та мотивація: Проведення загальних зборів колективу для презентації моделі. Важливо пояснити різницю між супервізією та атестацією. Акцент робиться на тому, що це ресурс для працівника, а не інструмент покарання. Розвіювання міфів (наприклад, «на супервізії будуть критикувати за помилки»).

3. Вибір супервізора: Укладання угоди із зовнішнім сертифікованим супервізором. Враховуючи локацію (м. Новий Буг), доцільно залучити фахівця з обласного центру (м. Миколаїв) або іншого регіону для роботи в онлайн-форматі. Це гарантує незалежність та конфіденційність, що є критичним запитом 60% персоналу .

4. Технічна підготовка: Забезпечення приміщення для супервізій (групова кімната Центру) необхідним обладнанням (проектор, стабільний інтернет, генератор для роботи під час відключень світла). Перевірка захищеності каналів зв'язку для онлайн-сесій (використання месенджерів з шифруванням).

Етап ІІ. Основний (реалізаційний) *Тривалість: 6 місяців (квітень – вересень 2026 р.)*

Це період безпосередньої роботи, де модель набирає обертів. Важливою умовою є регулярність та дотримання домовленостей.

1. Старт індивідуальних сесій: Для найбільш вразливих категорій персоналу (соціальні працівники відділу супроводу, які мають найвищі

показники вигорання згідно з діагностикою 2.2) запускається цикл індивідуальних супервізій (1 раз на місяць, 60 хв). Фокус на опрацюванні конкретних складних кейсів та особистих реакцій.

2. Запуск групових супервізій: Для всього колективу (1 раз на 2 місяці, 90 хв). Це сприяє згуртуванню, обміну досвідом та зниженню відчуття ізоляції. Тематики сесій формуються на основі запитів працівників (наприклад, «Як говорити з клієнтом про втрату», «Безпека під час виїзної роботи»).

3. Впровадження інтервізій: Внутрішні зустрічі колег (1 раз на 2 тижні, 45 хв) без зовнішнього модератора, але за чітким алгоритмом. Це дозволяє підтримувати контакт між основними сесіями та економити бюджетні кошти. Фасилітацію почергово здійснюють завідувачі відділів (Петренко О.В., Сидоренко М.П., Ковальчук А.С.), які пройшли відповідний інструктаж.

4. Моніторинг процесу: Ведення журналу супервізій (без персональних даних клієнтів), фіксація відвідуваності та загальних тем. Збір проміжних відгуків від учасників для корекції формату.

Етап ІІІ. Оцінювальний (аналітичний) *Тривалість: 1 місяць (жовтень 2026 р.)*

Фінальний етап спрямований на верифікацію ефективності та планування подальшої діяльності.

1. Повторна діагностика: Проведення тестування за методикою MBI та анкетування потреб (аналогічно до дослідження у підрозділі 2.2). Порівняння показників «до» та «після» для визначення динаміки.

2. Фокус-група: Організація зустрічі з персоналом для якісного обговорення результатів. Що спрацювало? Що потребує змін? Які труднощі виникли?

3. Звітність та корекція: Підготовка аналітичного звіту для директора Центру та засновника (міська рада). На основі звіту приймається

рішення про продовження фінансування супервізійних послуг у наступному році та внесення змін до Положення.

4. Інституціоналізація: Включення супервізії до постійного річного плану роботи Центру та індивідуальних планів підвищення кваліфікації працівників як обов'язкового елементу.

Алгоритм має циклічний характер. Після оцінювального етапу процес не завершується, а переходить на новий виток з урахуванням отриманих даних. Це забезпечує сталий розвиток системи підтримки.

Успішність моделі залежить від правильного вибору форм та методів роботи. В умовах Новобузького центру, де існують обмеження щодо часу та безпеки, необхідний диференційований підхід. Модель передбачає комбінування трьох основних форм супервізії, кожна з яких виконує свою функцію.

1. Індивідуальна супервізія *Цільова аудиторія:* Соціальні працівники відділу соціального супроводу та психологи (найбільш навантажені категорії). *Формат:* Очно або онлайн (Zoom, Google Meet), 60 хвилин, 1 раз на місяць. *Специфіка:* Забезпечує максимальну конфіденційність. Дозволяє глибоко опрацювати особисті реакції на конкретні кейси (наприклад, робота з сім'єю загиблого військового). *Переваги для Центру:* Висока ефективність для профілактики вигорання у «групі ризику». *Ризики:* Висока вартість (потребує більше годин супервізора), ризик ізольованості працівника від колективу. *Адаптація до війни:* Можливість проведення сесії з укриття (через смартфон) під час тривоги, якщо це не порушує концентрацію.

2. Групова супервізія *Цільова аудиторія:* Весь персонал Центру (10 осіб). *Формат:* Очно у груповій кімнаті Центру, 90 хвилин, 1 раз на 2 місяці. *Специфіка:* Створює простір для обміну досвідом та взаємопідтримки. Дозволяє обговорювати загальні організаційні труднощі та етичні дилеми. *Переваги для Центру:* Економічна ефективність (одна година супервізора на групу), тімбілдинг, зниження відчуття «я один такий». *Ризики:* Менша глибина опрацювання особистих проблем через обмеження часу, ризик

порушення конфіденційності всередині групи (мінімізується угодою). *Адаптація до війни:* Наявність плану евакуації з групової кімнати до найближчого укриття (зафіксовано у наказі № 18-нс) .

3. Інтервізія (взаємна супервізія) *Цільова аудиторія:* Колеги рівного статусу (наприклад, соціальні працівники між собою). *Формат:* Очно або онлайн, 45 хвилин, 1 раз на 2 тижні. *Специфіка:* Проводиться без зовнішнього експерта, за структурованим алгоритмом (наприклад, модель «Балінтовської групи» або «Кейс-клінік»). *Переваги для Центру:* Безкоштовно, сприяє розвитку навичок фасилітації у завідувачів відділів, підтримує контакт між сесіями. *Ризики:* Поверхневість аналізу без експерта, ризик перетворення на «скаржничку». *Адаптація до війни:* Може проводитися у форматі коротких онлайн-зустрічей («кава-брейки») для швидкої підтримки після складних подій.

Таблиця 3.2

Порівняльна характеристика форм супервізії в моделі для Новобузького центру

Форма супервізії	Частота	Тривалість	Учасники	Ключова функція	Вартість (умовно)
Індивідуальна	1 раз/міс	60 хв	1 фахівець + супервізор	Глибинне опрацювання, конфіденційність	Висока
Групова	1 раз/2 міс	90 хв	Вся команда (10 осіб) + супервізор	Тімбілдинг, обмін досвідом, нормалізація	Середня
Інтервізія	1 раз/2 тижні	45 хв	Колеги (3–5 осіб)	Поточна підтримка, фасилітація	Низька (внутрішній ресурс)

Джерело: розроблено автором на основі літератури [110].

Таке поєднання форм дозволяє оптимізувати бюджет (який є обмеженим згідно з аналізом ресурсів у підрозділі 2.1) та забезпечити постійну підтримку. Інтервізія закриває потребу у частій підтримці, групова супервізія забезпечує якість та експертність, індивідуальна – працює з критичними випадками.

Впровадження моделі неможливе без чіткого розуміння необхідних ресурсів. На основі аналізу ресурсного забезпечення Центру (підрозділ 2.1), де виявлено дефіцит кадрів та фінансів, розроблено план ресурсної підтримки, що передбачає залучення як внутрішніх, так і зовнішніх джерел.

1. Кадрові ресурси:

- Зовнішній супервізор: Залучення сертифікованого фахівця (наприклад, з Миколаївської обласної ради соціальних служб або приватної практики). Вимоги: наявність сертифікату з супервізії, досвід роботи в соціальній сфері, розуміння специфіки воєнного стану.
- Внутрішні фасилітатори: Завідувачі відділів (Петренко О.В., Сидоренко М.П., Ковальчук А.С.) проходять коротке навчання з фасилітації інтервізійних груп. Це дозволяє не залежати повністю від зовнішнього експерта.
- Стажери: Залучення студентів-практикантів (наприклад, з Миколаївського інституту розвитку людини) як асистентів для організації процесу (ведення журналу, технічна підтримка онлайн-зв'язку). Це частково компенсує кадровий дефіцит Центру (83% зайнятості) .

2. Матеріально-технічні ресурси:

- Приміщення: Групова кімната Центру (наявна згідно зі звітом), обладнана зручними кріслами (можливість розмістити 10 осіб колом). Забезпечення звукоізоляції для конфіденційності.
- Техніка: Комп'ютери з веб-камерами, стабільний інтернет (оптичний + резервний 4G), проектор для демонстрації матеріалів.
- Енергонезалежність: Наявність генератора або станції безперебійного живлення (критично важливо в умовах відключень світла в Миколаївській області). Запас води та ліхтарів у приміщенні для супервізій.

3. Фінансові ресурси:

- Бюджет Центру: Виділення коштів зі статті «Підвищення кваліфікації працівників» згідно з кошторисом на 2026 рік.

- Грантова підтримка: Пошук міжнародних грантів (наприклад, фонди ООН, USAID, міжнародні благодійні організації), які підтримують ментальне здоров'я фахівців соціальної сфери в умовах війни. Це дозволить покрити витрати на зовнішнього супервізора без шкоди для основної діяльності Центру.
- Міжвідомча кооперація: Об'єднання ресурсів з іншими установами району (наприклад, спільна супервізія для соціальних працівників Центру та шкіл) для зниження вартості однієї години роботи супервізора.

4. Інформаційно-методичні ресурси:

- Бібліотека Центру: Поповнення фонду літературою з питань супервізії, профілактики вигорання, травма-інформованого підходу (наразі наявна згідно зі звітом, потребує оновлення).
- Онлайн-платформи: Доступ до вебінарів та курсів підвищення кваліфікації (наприклад, платформа Prometheus, Profihealth) для самостійної підготовки до супервізій.
- База кейсів: Створення анонімізованої бази складних випадків для використання в навчальних цілях під час супервізій.

Будь-яка інновація несе ризики. На основі діагностики (підрозділ 2.2) та аналізу діяльності Центру (підрозділ 2.1) було ідентифіковано ключові ризики та розроблено стратегії їх мінімізації. Це дозволяє зробити модель стійкою до збурень.

Як видно з таблиці 3.3, найбільш критичними є ризики конфіденційності та фінансування. Саме тому модель робить акцент на зовнішньому супервізорі (для довіри) та грантовому фінансуванні (для стабільності). Ризик безпекових загроз є об'єктивним для регіону, тому модель передбачає гнучкість як основний інструмент адаптації.

Для верифікації успішності впровадження моделі розроблено систему індикаторів, що дозволяє оцінити ефективність як у кількісному, так і у якісному вимірі. Це важливо для звітування перед засновником та донорами.

Таблиця 3.3

Матриця ризиків впровадження супервізійної моделі та шляхи їх мінімізації

Тип ризику	Ймовірність	Наслідки	Стратегія мінімізації (інструментарій)
Опір персоналу	Середня	Саботаж участі, формальне ставлення, відсутність відкритості.	Роз'яснювальна робота, акцент на добровільності, залучення лідерів думок у колективі, демонстрація успішних кейсів.
Порушення конфіденційності	Висока (за даними 2.2)	Втрата довіри, звільнення працівників, погіршення клімату.	Залучення зовнішнього супервізора, підписання угод про нерозголошення, чітке розмежування з адміністративними нарадами.
Фінансовий дефіцит	Висока	Припинення супервізій після першого етапу, нестабільність.	Диверсифікація джерел (бюджет + гранти), оптимізація через інтервізію, міжвідомча кооперація.
Безпекові загрози (війна)	Висока	Зрив зустрічей через тривоги, відключення світла, евакуацію.	Гнучкий графік, резервні онлайн-канали, наявність генератора, протоколи безпеки в приміщенні.
Некомпетентність супервізора	Середня	Неефективність сесій, погіршення стану працівників.	Ретельний відбір (перевірка сертифікатів, відгуків), пробна сесія, супервізія для самого супервізора.
Брак часу	Висока (через навантаження)	Відмова від участі через «немає коли», проведення «на швидку руку».	Включення супервізійних годин у робочий графік (наказ директора), оптимізація документообігу.

Джерело: розроблено автором на основі даних діагностики та теорії управління ризиками.

Кількісні індикатори:

1. Динаміка рівня вигорання: Зниження середнього балу за шкалою «Емоційне виснаження» (MBI) на 15–20% порівняно з вхідною діагностикою (лютий 2026 р.).

2. Охоплення: 100% персоналу Центру залучено до супервізійних практик (індивідуальних, групових або інтервізій) протягом 6 місяців.

3. Регулярність: Проведено не менше 6 групових та 24 індивідуальних супервізійних сесій за звітний період згідно з графіком.

4. Плинність кадрів: Збереження 100% наявного штату працівників (відсутність звільнень з власного бажання через вигорання) протягом року впровадження моделі.

5. Задоволеність: Індекс задоволеності персоналу супервізією не нижче 4,5 балів за 5-бальною шкалою за результатами анкетування.

Якісні індикатори:

1. Психологічний клімат: Покращення атмосфери у колективі, зростання рівня довіри між колегами та керівництвом (за результатами спостереження та фокус-груп).

2. Професійна компетентність: Здатність фахівців самостійно застосовувати нові інструменти роботи з клієнтами (наприклад, техніки заземлення, травма-інформований підхід), що відстежується через аналіз кейсів.

3. Якість послуг: Зменшення кількості скарг від клієнтів, збільшення кількості позитивних відгуків про роботу Центру.

4. Інституціоналізація: Наявність затвердженого Положення про супервізію та включення відповідних статей до бюджету Центру на наступний рік.

Таблиця 3.4

План-графік оцінки ефективності моделі

Термін	Захід	Інструмент оцінки	Відповідальний
Березень 2026	Вхідна діагностика (baseline)	Анкета потреб, методика MBI	Керівник практики, Психолог Центру
Червень 2026	Проміжний моніторинг	Анкета задоволеності, аналіз відвідуваності	Завідувачі відділів
Вересень 2026	Підсумкова діагностика	Повторне тестування MBI, фокус-група	Зовнішній супервізор, Директор
Жовтень 2026	Аналіз звіту, корекція плану	Аналітична довідка, наказ про продовження	Директор Центру

Джерело: розроблено автором.

Впровадження супервізії не повинно бути ізольованим проєктом. Для забезпечення сталості модель інтегрується у загальну стратегію розвитку

Новобузького міського центру соціальних служб. Це означає, що супервізія стає частиною корпоративної культури установи.

1. Зв'язок з індивідуальними планами розвитку: Кожен працівник включає проходження супервізії до свого індивідуального плану підвищення кваліфікації на рік. Це робить участь обов'язковою та враховується при атестації.

2. Зв'язок з якістю послуг: Результати супервізій (узагальнені, без персональних даних) використовуються для корекції стандартів надання послуг у Центрі. Наприклад, якщо на супервізії виявлено типову проблему у роботі з ВПО, організовується тематичний тренінг для всього персоналу.

3. Зв'язок з міжвідомчою взаємодією: Досвід Центру у впровадженні супервізії може бути трансльований на інші установи району (школи, лікарні) через створення міжвідомчої супервізійної платформи. Це підвищує статус Центру як методичного осередку в регіоні.

4. Зв'язок з безпекою: Протоколи супервізії узгоджуються з планом цивільного захисту Центру. Це забезпечує безпеку працівників під час зустрічей в умовах можливих тривог.

Ключовими перевагами моделі є:

1. Комплексність: Поєднання зовнішньої супервізії, внутрішньої інтервізії та методичної підтримки забезпечує безперервність процесу.

2. Адаптивність: Гнучкий графік та можливість онлайн-формату дозволяють працювати в умовах тривог та відключень світла.

3. Безпека: Залучення зовнішнього супервізора та чіткі етичні угоди вирішують проблему конфіденційності, яка турбує 60% персоналу.

4. Економічність: Використання внутрішніх ресурсів (інтервізія) та грантового фінансування робить модель доступною для бюджетної установи.

5. Вимірюваність: Система індикаторів дозволяє об'єктивно оцінити ефективність та обґрунтувати подальше фінансування.

Впровадження цієї моделі дозволить не лише знизити рівень емоційного вигорання (очікуване зниження на 20–30%), а й підвищити

загальну якість соціальних послуг у громаді, оскільки стійкий фахівець здатен надавати кращу підтримку клієнтам. Модель є тиражованою і може бути рекомендована для впровадження в інших центрах соціальних служб Миколаївської області та України, що працюють в аналогічних умовах.

3.2. Шляхи оптимізації міжвідомчої взаємодії та професійного розвитку фахівців через супервізію в умовах дефіциту ресурсів

Запровадження авторської моделі супервізійного супроводу, є необхідною, але недостатньою умовою для забезпечення сталості професійного розвитку фахівців Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр). Ефективність будь-якої інновації в соціальній сфері, особливо в умовах воєнного стану та обмеженого фінансування, безпосередньо залежить від якості міжвідомчої координації та здатності системи до мобілізації альтернативних ресурсів. Згідно з даними звіту з практики, Центр співпрацює з 14 установами, проте існують бар'єри у документообігу та кадровому забезпеченні (83% зайнятості штату) . Тому цей підрозділ присвячено розробці комплексної стратегії оптимізації, яка дозволить інтегрувати супервізію у ширшу екосистему соціального захисту регіону, мінімізувати витрати та максимізувати професійний ефект для фахівців.

Оптимізація міжвідомчої взаємодії в контексті супервізії розглядається не просто як збільшення кількості зустрічей між представниками різних відомств, а як якісна трансформація комунікації з формально-звітної на професійно-розвивальну. Традиційна модель взаємодії (наради, запити, звіти) часто фокусується на адміністративних процедурах, залишаючи поза увагою емоційний стан фахівців та складнощі міжособистісної комунікації під час ведення складних кейсів. Супервізія може виступати каталізатором змін,

створюючи безпечний простір для обговорення не лише «що робити», а й «як ми це відчуваємо» та «як нам працювати разом ефективніше».

В умовах дефіциту ресурсів (кадрового, фінансового, часового) оптимізація має базуватися на таких принципах:

1. Принцип синергії: Об'єднання ресурсів кількох установ (наприклад, Центру, відділу освіти, служби у справах дітей) для спільного фінансування послуг супервізора, що знижує навантаження на бюджет кожної окремої установи.

2. Принцип комплементарності: Використання унікальних компетенцій кожного відомства в процесі супервізії (наприклад, психологи освіти діляться методами роботи з дітьми, соціальні працівники – методами роботи з сім'єю).

3. Принцип цифрової інклюзивності: Максимальне використання онлайн-інструментів для подолання географічних та безпекових бар'єрів, що особливо актуально для Миколаївської області в умовах воєнного стану [24].

4. Принцип безперервності: Інтеграція супервізійних сесій у поточний робочий процес, а не як додаткове навантаження у позаробочий час.

Аналіз діяльності Новобузького центру виявив, що основним бар'єром міжвідомчої взаємодії є різниця в системах електронного документообігу (Центр використовує «Дія.Бізнес», управління соцзахисту – «Єдина інформаційна система соцзахисту»), що сповільнює обмін даними на 1–2 дні . Впровадження супервізійних практик може частково нівелювати цей технічний бар'єр через створення неформальних каналів комунікації (наприклад, закриті професійні чати для оперативного узгодження дій під час супервізійних кейс-стаді), які доповнюють офіційний документообіг, не порушуючи вимог конфіденційності.

Для реалізації принципу синергії пропонується впровадження однієї з трьох моделей міжвідомчої кооперації, адаптованих до специфіки

Новобузької територіальної громади. Вибір моделі залежить від доступності ресурсів та рівня довіри між установами.

Модель 1: «Супервізійний кластер» Ця модель передбачає об'єднання кількох установ соціальної сфери (Центр соціальних служб, Служба у справах дітей, Відділ освіти, Центр первинної медичної допомоги) для проведення спільних групових супервізій.

- *Механізм:* Фахівці різних відомств, які працюють з одними й тими ж сім'ями (наприклад, кейс дитини з ООП), збираються на спільну сесію 1 раз на місяць.
- *Переваги:* Зниження вартості послуг супервізора (витрати діляться між установами), покращення розуміння ролей колег, вироблення єдиної стратегії допомоги сім'ї.
- *Ризики:* Складність узгодження графіків, ризик порушення конфіденційності при участі великої кількості осіб.
- *Адаптація для Новобуга:* Враховуючи компактність міста, можливо проводити очні зустрічі на базі Центру (наявність групової кімнати 320 м²) .

Модель 2: «Мобільна супервізія» Модель орієнтована на фахівців, які працюють у віддалених селах громади або мають обмежену мобільність через відсутність транспорту (як зазначено у звіті, у Центру відсутній автомобіль для виїзної роботи) .

- *Механізм:* Супервізор виїжджає до місця роботи фахівців або використовує захищені онлайн-платформи для проведення сесій «на місцях».
- *Переваги:* Доступність для віддалених працівників, можливість оцінки умов праці супервізором.
- *Ризики:* Витрати на пальне/логістику, залежність від якості інтернету в селах.
- *Адаптація для Новобуга:* Використання гібридного формату (онлайн для сіл, офлайн для міста).

Модель 3: «Інтервізійна мережа» Найбільш економна модель, що базується на внутрішніх ресурсах фахівців.

- *Механізм:* Створення міжвідомчої групи взаємопідтримки, де фахівці по черзі виступають модераторами обговорень без залучення платного зовнішнього супервізора.
- *Переваги:* Мінімальні фінансові витрати, розвиток лідерських якостей учасників.
- *Ризики:* Поверхневість аналізу без експерта, ризик професійних помилок.
- *Адаптація для Новобуга:* Рекомендується як додатковий інструмент до основної супервізії, особливо для молодших фахівців.

Таблиця 3.5.

Порівняльний аналіз моделей міжвідомчої супервізійної кооперації

Критерій порівняння	Модель «Кластер»	Модель «Мобільна»	Модель «Інтервізійна мережа»
Фінансові витрати	Середні (спільне фінансування)	Високі (логістика/техніка)	Низькі (внутрішній ресурс)
Ефективність для складних кейсів	Висока (мультидисциплінарність)	Середня (залежить від експерта)	Середня (залежить від компетенції групи)
Вимоги до координації	Високі (узгодження графіків 4+ установ)	Середні (графік супервізора)	Низькі (домовленість учасників)
Вплив на міжвідомчий конфлікт	Знижує (спільне розуміння проблем)	Нейтральний	Знижує (побудова довіри)
Рекомендація для Новобуга	Пріоритетна (для кейсів ВПО/дітей)	Допоміжна (для віддалених сіл)	Базова (для поточної підтримки)

Джерело: розроблено автором на основі аналізу діяльності Центру та теоретичних джерел [8].

Як видно з таблиці 3.5, для Новобузької громади найбільш доцільним є комбінований підхід: використання моделі «Кластер» для роботи зі складними міжвідомчими кейсами (наприклад, сім'ї військовослужбовців, де

задіяні освіта, медицина та соцзахист), та моделі «Інтервізійна мережа» для регулярної поточної підтримки. Це дозволить оптимізувати витрати та забезпечити максимальне охоплення фахівців.

Однією з найбільш гострих проблем, виявлених у ході практики, є кадровий дефіцит: фактична зайнятість штату Центру становить 83%, зокрема вакансія педагога-організатора заповнена лише на 50% . В умовах, коли кожен фахівець працює з перевантаженням, вивільнення часу для навчання стає розкішшю. Супервізія в цьому контексті має розглядатися не як додаткове навантаження, а як інструмент підвищення продуктивності праці, що дозволяє економити час у довгостроковій перспективі за рахунок зниження кількості професійних помилок та вигорання.

Стратегія 1: «Супервізія як навчання на робочому місці» Замість відриву фахівців від роботи для проходження курсів підвищення кваліфікації (що вимагає часу та коштів на відрядження), супервізійні сесії інтегруються у робочий графік.

- *Реалізація:* 1 година супервізії на тиждень зараховується як час на підвищення кваліфікації згідно з індивідуальним планом працівника.
- *Обґрунтування:* Згідно з Професійним стандартом «Фахівець із соціальної роботи», супервізія є формою професійного розвитку [3]. Це дозволяє легалізувати час, витрачений на супервізію, без шкоди для виконання основних обов'язків.
- *Економічний ефект:* Зниження витрат на зовнішні тренінги на 30–40% за рахунок внутрішнього навчання через аналіз реальних кейсів.

Стратегія 2: «Наставництво та підготовка внутрішніх супервізорів» Враховуючи високий середній стаж працівників Центру (6,5–15 років) , доцільно інвестувати у підготовку внутрішніх супервізорів з числа завідувачів відділів (Петренко О.В., Сидоренко М.П., Ковальчук А.С.).

- *Реалізація:* Направлення 1–2 провідних фахівців на сертифікаційний курс з супервізії (за рахунок грантових коштів), які згодом зможуть проводити інтервізії для колег.

- *Обґрунтування:* Це створює сталий внутрішній ресурс, незалежний від зовнішніх виконавців.
- *Ризик:* Конфлікт ролей (керівник-супервізор). Для мінімізації ризику внутрішні супервізори не повинні проводити оцінку ефективності працівників, яких вони супервізують.

Стратегія 3: «Використання потенціалу студентів-практикантів» Співпраця з Миколаївським інститутом розвитку людини (МІРЛ) може стати джерелом додаткових ресурсів.

- *Реалізація:* Залучення студентів старших курсів спеціальності 231 «Соціальна робота» як асистентів супервізора або фасилітаторів інтервізійних груп під наглядом досвідчених фахівців.
- *Обґрунтування:* Студенти отримують практичний досвід, Центр отримує додаткові руки для організації процесу (ведення журналу, технічна підтримка), що частково компенсує кадровий дефіцит.
- *Приклад:* У ході практики здобувач розробив програму «Безпечний інтернет», яка була затверджена для постійного використання . Такий внесок практикантів може бути систематизований.

Дефіцит фінансування є критичним бар'єром. Згідно зі звітом, кошторис на профілактичні заходи виконується лише на 62,5% (75 000 грн замість 120 000 грн) . Тому пошук альтернативних джерел фінансування супервізії є обов'язковою умовою її сталості.

Джерело 1: Грантова підтримка міжнародних донорів В умовах воєнного стану значна частина соціальних програм фінансується міжнародними організаціями (USAID, UNICEF, фонд «Поверни мені життя» тощо).

- *Механізм:* Включення статті витрат на супервізію до грантових заявок як компоненту «Психосоціальна підтримка персоналу» або «Зміцнення інституційної спроможності».

- *Обґрунтування:* Донори зацікавлені у сталості проєктів, а вигорання персоналу є ризиком для реалізації. Тому витрати на супервізію є інвестицією у успіх проєкту.
- *Дія:* Розробка проєктної заявки «Психологічна стійкість команди соціальних служб Новобузької громади» з бюджетом на оплату послуг супервізора на 1 рік.

Джерело 2: Соціальне замовлення та міжбюджетні трансферти

- *Механізм:* Лобіювання включення послуг супервізії до переліку соціальних послуг, що фінансуються з місцевого бюджету в рамках соціального замовлення.
- *Обґрунтування:* Згідно із Законом України «Про соціальні послуги», недержавні надавачі можуть залучатися до надання послуг [33]. Супервізія може розглядатися як послуга з підвищення кваліфікації, що замовляється у професійних асоціацій.
- *Дія:* Внесення змін до місцевої програми соціального захисту населення на 2027 рік з окремим рядком на супервізію.

Джерело 3: Оптимізація матеріально-технічного забезпечення Звіт вказує на відсутність планшетів для виїзної роботи (дефіцит 67%) та недостатню освітленість коридорів . Для супервізії критично важливим є стабільний зв'язок та комфортне приміщення.

- *Механізм:* Використання грантових коштів не лише на програми, а й на інфраструктуру (генератори, стабілізатори, веб-камери).
- *Обґрунтування:* Без енергонезалежності проведення онлайн-супервізії під час відключень світла неможливе.
- *Дія:* Придбання мінімум однієї станції безперебійного живлення для групової кімнати Центру за рахунок благодійних фондів.

Як видно з таблиці 3.6, диверсифікація джерел дозволяє знизити ризик припинення фінансування. Комбінація грантів (короткострокові інвестиції) та місцевого бюджету (довгострокова сталість) є оптимальною стратегією для умов Новобузької громади.

В умовах воєнного стану та обмеженої мобільності (відсутність транспорту у Центру) , цифрові технології стають не просто зручним інструментом, а необхідною умовою доступності супервізії. Однак цифровізація має свої виклики, зокрема щодо безпеки даних та цифрової грамотності фахівців.

Таблиця 3.6.

План мобілізації ресурсів для впровадження супервізії у Новобузькому центрі (2026–2027 рр.)

Тип ресурсу	Джерело залучення	Очікуваний обсяг	Термін реалізації	Відповідальний
Фінансовий	Грант міжнародного фонду (напр. USAID)	150 000 грн (на оплату супервізора)	III–IV кв. 2026 р.	Директор Центру
Фінансовий	Місцевий бюджет (соціальне замовлення)	50 000 грн (річно)	2027 рік (бюджетний період)	Відділ соцзахисту міськради
Кадровий	Стажування студентів МІРЛ	2 асистенти супервізора (щосеместру)	Постійно	Керівник практики від вишу
Технічний	Благодійна допомога (генератори, зв'язок)	1 станція безперебійного живлення	II кв. 2026 р.	Господарська частина
Методичний	Співпраця з обласним центром соцслужб	Доступ до бібліотеки супервізійних кейсів	Постійно	Завідувачі відділів

Джерело: розроблено автором на основі даних звіту та аналізу грантових можливостей 2026 року.

Напрям 1: Онлайн-супервізія та гібридні формати

- *Переваги:* Доступність незалежно від місця перебування (актуально для фахівців у відпустках або на евакуації), економія часу на дорогу, можливість залучення експертів з інших регіонів (Київ, Львів, закордон).

- *Вимоги:* Використання захищених платформ (наприклад, Zoom з паролем, Signal для комунікації), наявність резервного каналу зв'язку (4G модем).
- *Реалізація у Новобузі:* Впровадження графіку «гібридних тижнів», де 2 сесії на місяць проводяться онлайн, 2 – офлайн (за умови безпеки).

Напрям 2: Цифрові інструменти моніторингу та оцінки Використання хмарних сервісів для ведення журналів супервізії та збору зворотного зв'язку.

- *Інструменти:* Google Forms для анонімних опитувань задоволеності супервізією, хмарні таблиці для відстеження динаміки кейсів (без персональних даних клієнтів).
- *Переваги:* Автоматизація звітності, економія часу на паперову роботу, можливість швидкого аналізу даних для корекції моделі.
- *Безпека:* Суворе дотримання вимог Закону України «Про захист персональних даних», заборона завантаження конфіденційної інформації клієнтів у відкриті хмари.

Напрям 3: Віртуальна бібліотека ресурсів Створення внутрішньої бази знань Центру з матеріалами супервізій (записи вебінарів, методички, шаблони документів).

- *Реалізація:* Розміщення матеріалів на захищеному сервері Центру або у закритій групі у месенджері для працівників.
- *Зміст:* Протоколи супервізійних сесій (анонімізовані), записи тренінгів з емоційної регуляції, контакти екстрених служб.
- *Значення:* Дозволяє новим працівникам (які закривають вакансії) швидше адаптуватися та отримувати доступ до знань без очікування чергової сесії.

Цифрова екосистема забезпечує безперервність супервізійного процесу навіть в умовах фізичних обмежень. Для Новобузького центру це критично важливо, оскільки дозволяє компенсувати відсутність транспорту та ризики безпекової ситуації можливістю швидкого переходу в онлайн.

Будь-яка оптимізація несе ризики, які необхідно передбачити та мінімізувати. В контексті впровадження супервізії та міжвідомчої взаємодії у Новобузькому центрі виділяються наступні групи ризиків.

Ризик 1: Порушення конфіденційності при міжвідомчій взаємодії

- *Суть:* Під час спільних супервізій з представниками інших відомств існує ризик розголошення конфіденційної інформації про клієнтів.
- *Мінімізація:* Підписання додаткових угод про нерозголошення (NDA) для учасників міжвідомчих груп. Обговорення кейсів лише у знеособленому вигляді (без ПІБ, точних адрес). Використання кодів замість імен у документах супервізії.
- *Етичне обґрунтування:* Згідно з Етичним кодексом спеціаліста із соціальної роботи України, конфіденційність є пріоритетом [29].

Ризик 2: Професійне вигорання самих супервізорів

- *Суть:* Фахівці, які проводять супервізію (особливо внутрішні), також піддаються емоційному навантаженню від слухання важких історій колег.
- *Мінімізація:* Обов'язкова наявність «супервізії для супервізорів» (зовнішня підтримка для тих, хто проводить сесії). Ротація модераторів інтервізійних груп. Обмеження кількості сесій на тиждень для одного супервізора.
- *Етичне обґрунтування:* Турбота про благополуччя надавача послуги є умовою якості послуги для клієнта [10].

Ризик 3: Формалізація процесу

- *Суть:* Перетворення супервізії на чергову «нараду» зі звітами, де немає місця для емоцій та рефлексії.
- *Мінімізація:* Чітке розмежування адміністративних нарад та супервізійних сесій у графіку. Наявність модератора, який слідкує за дотриманням формату (фокус на почуттях та професійному пошуку, а не на звітах).

- *Етичне обґрунтування:* Супервізія має бути простором довіри, а не контролю [14].

Ризик 4: Цифрова безпека

- *Суть:* Ризик перехоплення даних під час онлайн-сесій в умовах воєнного часу.
- *Мінімізація:* Використання лише сертифікованих захищених каналів зв'язку. Заборона обговорення чутливої інформації (наприклад, місцезнаходження військових об'єктів, якщо це випадково згадується клієнтом) у відкритих чатах. Інструктаж фахівців з цифрової гігієни.
- *Етичне обґрунтування:* Захист даних клієнтів та фахівців є частиною забезпечення фізичної безпеки в умовах війни [43].

Таблиця 3.7.

Матриця ризиків оптимізації супервізійної діяльності та стратегії реагування

Тип ризику	Ймовірність	Вплив	Стратегія реагування	Відповідальний
Порушення конфіденційності	Середня	Високий	Угоди про нерозголошення, анонімізація кейсів	Директор Центру
Вигорання супервізорів	Висока	Високий	Супервізія для супервізорів, ліміт навантаження	Зовнішній супервізор
Формалізація процесу	Висока	Середній	Чіткий регламент сесій, розмежування з нарадами	Завідувачі відділів
Технічні збої (зв'язок/світло)	Висока	Середній	Резервні канали зв'язку, генератори, гнучкий графік	Господарська частина
Опір персоналу	Середня	Середній	Роз'яснювальна робота, демонстрація користі	Психолог Центру

Джерело: розроблено автором на основі аналізу ризиків воєнного часу [43] та звіту практики .

Як видно з таблиці 3.7, більшість ризиків є керованими за умови чіткого планування та дотримання етичних стандартів. Ключовим елементом мінімізації ризиків є культура довіри у колективі, яка формується через регулярну та якісну супервізію.

Для оцінки успішності запропонованих шляхів оптимізації необхідно визначити чіткі індикатори. Вони дозволять відстежити динаміку та своєчасно внести корективи.

Кількісні індикатори:

1. Кількість міжвідомчих супервізійних сесій: Ціль – не менше 1 сесії на квартал за участю представників мінімум 3 відомств (Центр, Освіта, Служба у справах дітей).

2. Відсоток фахівців, охоплених супервізією: Ціль – 100% персоналу Центру протягом 6 місяців впровадження моделі.

3. Економія бюджетних коштів: Ціль – зниження витрат на зовнішні тренінги на 20% за рахунок внутрішньої супервізії та інтервізії.

4. Швидкість міжвідомчого реагування: Ціль – скорочення термінів узгодження дій між відомствами зі складних кейсів на 15% (за рахунок налагодженої комунікації на супервізіях).

Якісні індикатори:

1. Рівень задоволеності фахівців: Зростання індексу задоволеності професійною підтримкою за результатами анонімних опитувань (ціль – не менше 4,5 балів з 5).

2. Якість міжвідомчої комунікації: Зменшення кількості конфліктних ситуацій між фахівцями різних відомств під час ведення спільних кейсів (за фіксацією у журналах).

3. Професійна стійкість: Зниження рівня емоційного вигорання у персоналу (за методикою MBI) на 15–20% порівняно з вхідною діагностикою (підрозділ 2.2).

4. Інституціоналізація: Наявність затвердженого Положення про міжвідомчу супервізію та включення відповідних статей до бюджету на наступний рік.

Реалізація запропонованих заходів дозволить трансформувати супервізію з епізодичної ініціативи на системний інструмент управління якістю соціальних послуг у Новобузькій громаді. Це сприятиме не лише

професійному розвитку фахівців, а й підвищенню доступності та ефективності допомоги для вразливих категорій населення (38% ВПО, 22% сім'ї військовослужбовців) , що є кінцевою метою діяльності соціальних служб в умовах воєнного стану. Запропонована стратегія є тиражованою і може бути рекомендована для інших центрів соціальних служб Миколаївської області, які працюють в аналогічних умовах дефіциту ресурсів та підвищеного навантаження.

Висновки до третього розділу

Теоретико-практичне дослідження, здійснене у третьому розділі кваліфікаційної роботи, було спрямоване на розробку та обґрунтування авторської моделі супервізійного супроводу фахівців соціальної сфери та визначення шляхів оптимізації міжвідомчої взаємодії в умовах дефіциту ресурсів. На основі комплексного аналізу результатів емпіричного дослідження та теоретичних положень сформовано наступні висновки:

1. Розробка авторської моделі супервізійного супроводу. На основі діагностичних даних, що засвідчили 100% потребу персоналу Новобузького міського центру соціальних служб у професійній підтримці та високий рівень емоційного вигорання (40% фахівців), розроблено «Інтегровану модель супервізійного супроводу професійної стійкості фахівців соціальної сфери в умовах воєнного стану». Модель базується на системному підході (А. Пінкус, А. Мінахан), теорії професійного вигорання (К. Маслач) та класичній моделі супервізії (А. Кадушин), адаптованих до нормативно-правового поля України. Ключовими характеристиками моделі є: інтегрований характер (поєднання зовнішньої супервізії, внутрішньої інтервізії та методичної підтримки), фокус на професійній стійкості (резильєнтності) та адаптація до реалій воєнного часу (гнучкість форматів, безпекові протоколи).

2. Структурна організація та етапи впровадження моделі. Запропонована модель має блочну структуру, що включає чотири взаємопов'язані компоненти: цільовий (визначення місії та завдань), змістовий (наповнення супервізійних сесій: кейс-менеджмент, психотерапевтична підтримка, нормативно-етична експертиза), процедурний (організація процесу: графік, форми, алгоритми) та результативний (критерії оцінки ефективності). Впровадження моделі передбачає три послідовні етапи: підготовчий (нормативне закріплення, інформування, вибір супервізора, технічна підготовка), основний (реалізація індивідуальних, групових супервізій та інтервізій) та оцінювальний (повторна діагностика, фокус-група, звітність, інституціоналізація). Такий поетапний підхід мінімізує ризики опору змінам та забезпечує системність процесу.

3. Диференційований підхід до форм супервізії. Модель передбачає комбінування трьох основних форм супервізії, адаптованих до умов Новобузького центру: індивідуальної (для найбільш навантажених категорій персоналу, 1 раз на місяць), групової (для всього колективу, 1 раз на 2 місяці) та інтервізії (внутрішні зустрічі колег, 1 раз на 2 тижні). Таке поєднання дозволяє оптимізувати бюджетні витрати та забезпечити постійну підтримку: інтервізія закриває потребу у частій підтримці, групова супервізія забезпечує експертність, індивідуальна – працює з критичними випадками. Гнучкий графік та можливість онлайн-формату адаптують модель до умов воєнного стану.

Таким чином, третій розділ кваліфікаційної роботи виконав проєктно-рекомендаційну функцію, забезпечивши науково обґрунтовану модель супервізійного супроводу та стратегії оптимізації міжвідомчої взаємодії. Розроблена «Інтегрована модель супервізійного супроводу професійної стійкості фахівців соціальної сфери в умовах воєнного стану» є практично реалізованим інструментом вирішення проблем, виявлених у емпіричному дослідженні. Впровадження цієї моделі дозволить не лише знизити рівень емоційного вигорання (очікуване зниження на 20–30%), а й підвищити

загальну якість соціальних послуг у громаді, оскільки стійкий фахівець здатен надавати кращу підтримку клієнтам. Модель є тиражованою і може бути рекомендована для впровадження в інших центрах соціальних служб Миколаївської області та України, що працюють в аналогічних умовах дефіциту ресурсів та підвищеного навантаження.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано практичне вирішення проблеми професійного розвитку фахівців соціальної сфери засобами супервізії на прикладі Новобузького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. В процесі дослідження були послідовно вирішені завдання, поставлені відповідно до визначеної мети кваліфікаційної роботи, що дозволило отримати низку важливих теоретичних та практичних результатів.

1. Супервізія визначена як комплексна технологія, що поєднує адміністративний, освітній та підтримуючий компоненти. В умовах воєнного стану пріоритетною стає підтримуюча функція, спрямована на профілактику вигорання та вторинної травматизації. Історична еволюція супервізії демонструє перехід від контролю до підтримки, що відповідає сучасним гуманістичним підходам у соціальній роботі. Нормативна база України визнає важливість супервізії, проте потребує удосконалення механізмів її фінансового забезпечення.

2. Діагностика у Новобузькому міському центрі соціальних служб виявила високий рівень потреб у професійній підтримці (100% персоналу) та наявність симптомів емоційного вигорання у 40% працівників. Основними стресорами є робота з травмованими клієнтами (ВПО, військові сім'ї), надмірне навантаження через кадровий дефіцит (83% зайнятості штату) та умови воєнного стану (тривоги, загроза безпеці). Існуючі форми підтримки (планерки) не закривають потреб у емоційному розвантаженні.

3. Розроблено авторську модель впровадження супервізії, яка включає циклічність (підготовка, реалізація, оцінка), різноманітність форматів (індивідуальна, групова, інтервізія) та механізми ресурсного забезпечення (зовнішні експерти, онлайн-формати). Модель адаптована до умов малого міста та воєнного стану, передбачає використання цифрових інструментів та міжвідомчої кооперації для оптимізації витрат.

4. Запропоновано шляхи оптимізації: створення міжвідомчої платформи, розвиток внутрішнього супервізійного резерву, інституціоналізація супервізії у планах підвищення кваліфікації, залучення грантових ресурсів. Визначено ризики впровадження (сприйняття як контролю, нестача часу) та шляхи їх мінімізації.

5. Практична цінність роботи полягає у можливості впровадження розроблених матеріалів (положення про супервізію, протоколи сесій, діагностичні інструменти) безпосередньо у діяльність Новобузького центру для покращення умов праці фахівців та, як наслідок, якості послуг для громади. Розроблений пакет документів може бути тиражований в інших центрах соціальних служб Миколаївської області.

Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню ефективності соціальної адаптації вразливих груп населення в умовах повоєнного відновлення України через збереження та розвиток кадрового потенціалу соціальних служб. Супервізія стає не просто методом підтримки, а стратегічним інструментом забезпечення стійкості системи соціального захисту в умовах кризи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний звіт «Соціальна робота в умовах війни». Київ : Університет «Україна», 2025. 120 с.

2. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2005. 176 с.

3. Бичук І., Сокол М. Соціальна робота в громаді. Луцьк : Вежа-Друк, 2018. 156 с.

4. Бондаренко О. Ф. Психологічна підтримка фахівців соціальної сфери. Київ : ІПСР, 2021. 184 с.

5. Василюк Т. Формування професійної компетентності майбутніх соціальних педагогів. Кривий Ріг : КДПУ, 2022. 210 с.

6. Василюк Т., Размолодчикова І. Соціально-психологічний театр як інноваційна технологія. Одеса : Інноваційна педагогіка, 2021. 145 с.

7. Водоп'янова Н. Синдром вигорання. Санкт-Петербург : Пітер, 2019. 336 с.

8. Гомонюк О. Формування професійно-педагогічної культури. Вінниця : Планер, 2022. 245 с.

9. Гулько В., Размолодчикова І. Соціально-культурні детермінанти волонтерської діяльності. Кривий Ріг : КДПУ, 2024. 130 с.

10. Дятленко Н. М. Асистент учителя в інклюзивному класі : навч.-метод. посіб. Київ : ТОВ Видавничий дім «Плеяди», 2015. 172 с.

11. Етичний кодекс спеціаліста із соціальної роботи України : затв. Наказом Мінсоцполітики від 09.09.2005 № 196. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0545203-05 (дата звернення: 15.05.2026).

12. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо соціального захисту населення в умовах воєнного стану» від 24.03.2022 № 2133-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2133-20 (дата звернення: 15.05.2026).

13. Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19 (дата звернення: 15.05.2026).

14. Звіт ВООЗ про психічне здоров'я у світі. Женева : ВООЗ, 2022. 150 с.

15. Інклюзивна освіта: стратегії, виклики та професійна підтримка : навч.-метод. посіб. Миколаїв : МІРЛ, 2025. 211 с.

16. Кадушин А. Супервізія в соціальній роботі. Київ : Ніка-Центр, 2018. 340 с.

17. Костенко Т., Курінна В. Збірник технік та ігор «Психологічний рюкзачок». Київ : ГО «ДОККУ», 2023. 32 с.

18. Крапівіна Г. Світовий волонтерський рух: стан і статус. Вісник економічної науки України. 2012. № 1. С. 73–76.

19. Лисоконь І. Інвестиційна діяльність закладів вищої освіти. Київ : Університет «Україна», 2021. 180 с.

20. Лисоконь І. Теоретичний аналіз актуальних питань вищої соціальної освіти. Кривий Ріг : КДПУ, 2022. 200 с.

21. Лисоконь І., Герун О. Міждисциплінарний підхід до соціостатевого виховання. Кривий Ріг : КДПУ, 2024. 150 с.

22. Лукашевич М. П., Семигіна Т. В. Соціальна робота. Теорія і практика : підручник. 2-ге вид. Київ : Каравела, 2023. 408 с.

23. Лях Т. Л., Лебединська Т. В. Соціальна робота в умовах війни : навч. посіб. Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2022. 360 с.

24. Мархлєвскі В., Процак О. Стратегія розвитку освіти в громаді : практичний порадник. Київ, 2018. 56 с.

25. Маслач К. Професійне вигорання: як його впізнати та подолати. Харків : Ранок, 2020. 256 с.

26. Матеріали Всеукраїнської конференції «Соціальна робота в умовах війни». Київ, 2025. 200 с.

27. Методичний посібник «Супервізія для соціальних працівників». Київ : Міністерство соціальної політики України, 2024. 120 с

28. Методичні рекомендації до здійснення неформальної освіти в соціальній та гуманітарній сфері. Полтава : ЛНУ, 2024. 232 с.

29. Моніторинг соціальних змін в Україні. Київ : Інститут соціології НАН України, 2025. 345 с.

30. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про тимчасові обмеження відвідування закладів охорони здоров'я» від 10.01.2026 № 412. Київ : МОЗ України, 2026. 12 с.

31. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Професійного стандарту "Фахівець із соціальної роботи"» від 17.12.2020 № 879. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0879739-20 (дата звернення: 15.05.2026).

32. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : розпорядження КМУ від 14.04.2021 № 366-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-р (дата звернення: 15.05.2026)

33. Нижник Г. Казкотерапія в соціальній роботі. Соціальний педагог. 2007. № 11. С. 29–30.

34. Оніщенко Н. Травма-інформований підхід у соціальній роботі. Київ : АПСВТ, 2024. 240 с.

35. Організаційно-педагогічні аспекти проведення тренінгів з питань соціального захисту і соціальної роботи в умовах воєнного стану : навч.-метод. посіб. Кривий Ріг : КДПУ, 2024. 182 с.

36. Палатна Д., Семигіна Т. Згуртування громади: соціальний вимір. Таллінн : Teadmus, 2024. 315 с.

37. Пожидаєва О. Кейс-менеджмент та супервізія в соціальній роботі. Київ : Академія, 2022. 216 с.

38. Про затвердження Стратегії розвитку культури до 2027 року : розпорядження КМУ від 10.03.2024 № 214-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2024-р (дата звернення: 15.05.2026).

39. Путівник для фахівців із соціальної роботи в таблицях і схемах : навч.-метод. посіб. Кривий Ріг : КДПУ, 2024. 39 с.

40. Размолодчикова І. Сучасні технології формування культури педагогічного спілкування. Osaka, Japan : CPN Publishing Group, 2023. 299–304 с.

41. Рібцун Ю. В. Ширшає коло друзів. Київ : ТОВ «Поліпринт», 2021. 64 с.

42. Семигіна Т. Соціальна робота: теорія і практика. Київ : Каравела, 2023. 408 с.

43. Семигіна Т., Столярик О. Розвиток сильних сторін клієнтів соціальної роботи : посібник. Таллінн : Teadmus, 2024. 257 с.

44. Стандарт якості соціальних послуг : затв. Наказом Мінсоцполітики України від 15.01.2020 № 58. Київ : Мінсоцполітики, 2020. 45 с.

45. Турбота про психічне здоров'я та психосоціальна допомога дітям : практико-орієнтований посібник. Ізмаїл : ПРІНТ-СЕРВІС, 2024. 59 с.

46. Цукерман М. Супервізія: технологія професійного розвитку. Київ : Фенікс, 2021. 180 с.

47. Щербакова К. Реабілітація дітей з функціональними обмеженнями засобами мистецтва : навч. посіб. Київ : ДЦССМ, 2002. 217 с.

48. Davys A., Beddoe L. Best Practice in Professional Supervision. London : Jessica Kingsley Publishers, 2010. 256 p.

49. Hawkins P., Shohet R. Supervision in the Helping Professions. London : Open University Press, 2012. 320 p.

50. Kadushin A., Harkness D. Supervision in Social Work. 5th ed. New York : Columbia University Press, 2014. 416 p.

51. Lysokon I. Optimization of the activity of a higher educational institution in the conditions of crisis phenomena: socio-economic aspect. Baltic Journal of Legal and Social Sciences. 2022. Number 4. P. 40–47. DOI: https://doi.org/10.30525/2592-8813-2022-4-5.

52. Lysokon I. Standardization of higher education as a scientific and pedagogical issue: theoretical analysis. Scientific Journal of Polonia University. 2023. Vol. 56(1). P. 161–168. DOI: https://doi.org/10.23856/5623.

53. Morrison T. Staff Supervision in Social Care. London : Brighter Futures, 2005. 280 p.

54. NASW Standards for Social Work Case Management. Washington, DC : NASW, 2013. 45 p.

55. Proctor B. Group Supervision: A Guide to Creative Practice. London : SAGE, 2008. 240 p.

56. Seden J. Supervision in Social Work. London : Open University Press, 2005. 200 p.

57. Social Work Supervision: Contexts and Concepts. London : SAGE Publications, 2015. 350 p.

58. Tsui M. Social Work Supervision: Contexts and Concepts. London : SAGE, 2005. 300 p.

59. Vasyliuk T., Lysokon I. Social Support for Families as a Case Management Technology. ScientificWorldJournal. 2024. Issue 27. Part 3. P. 35–41. DOI: https://doi.org/10.30888/2663-5712.2024-27-03.

60. Vasyliuk T., Lysokon I., Razmolodchykova I. Professional training of specialists for children`s services. Prospective directions Of scientific and Practical activity. 2023. P. 172–192.

61. Wiles F., Rosenorn-Lanng C. Good Practice in Supervision with Psychotherapists and Counsellors. London : Wiley, 2010. 290 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

АНКЕТА «ПОТРЕБИ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДТРИМЦІ» (для працівників Центру)

1. Чи відчуваєте Ви потребу в обговоренні складних випадків з колегами/керівником?

[ ] Так [ ] Ні [ ] Іноді

2. Який формат підтримки для Вас найбільш прийнятний?

[ ] Індивідуальна зустріч [ ] Групова дискусія [ ] Онлайн-консультація

3. Що для Вас є найбільшим джерелом стресу в роботі?

[ ] Велика кількість клієнтів [ ] Емоційні історії клієнтів [ ] Бюрократія [ ] Відсутність ресурсів для допомоги [ ] Загроза безпеці (тривоги, обстріли)

4. Як часто Ви хотіли б проходити супервізію?

[ ] 1 раз на тиждень [ ] 1 раз на місяць [ ] За потребою

5. Які теми для Вас є найбільш актуальними?

[ ] Робота з травмою [ ] Етичні дилеми [ ] Тайм-менеджмент [ ] Комунікація з клієнтами [ ] Профілактика вигорання

Додаток Б

(авторська розробка)

ПРОТОКОЛ СУПЕРВІЗІЙНОЇ СЕСІЇ (ЗРАЗОК)

Дата: _____ Учасники: _____ Супервізор: _____ Тип сесії: [ ] Індивідуальна [ ] Групова

1. **Тема сесії:** (наприклад, робота з агресивним клієнтом, опрацювання власної тривоги)
2. **Опис кейсу:** (коротко, без персональних даних)
3. **Почуття супервізованого:** (що відчував під час взаємодії, які асоціації виникли)
4. **Аналіз ситуації:** (погляд супервізора, альтернативні варіанти дій)
5. **Інсайти та ідеї:** (що нового зрозумів, які інструменти можна застосувати)
6. **План дій:** (що зроблю інакше наступного разу, конкретні кроки)
7. **Зворотний зв'язок:** (оцінка корисності сесії 1-10, побажання)

Підпис супервізора: _____ Підпис супервізованого: _____

Додаток В

(авторська розробка)

ПЛАН ВПРОВАДЖЕННЯ СУПЕРВІЗІЇ В НОВОБУЗЬКОМУ ЦЕНТРІ

Етап	**Термін**	**Захід**	**Відповідальний**	**Ресурси**
Підготовчий	Березень 2026	Наказ директора, вибір супервізора	Директор	Бюджет, кадри
Основний	Квітень-Вересень 2026	Проведення сесій (індивід., групових)	Супервізор, персонал	Час, приміщення, зв'язок
Оцінювальний	Жовтень 2026	Діагностика, звіт, корекція	Керівник практики, директор	Методики, ПЗ

Додаток Г

(авторська розробка)

ПОЛОЖЕННЯ ПРО СУПЕРВІЗІЮ В НОВОБУЗЬКОМУ ЦЕНТРІ (ПРОЄКТ)

1. **Загальні положення:** Супервізія є обов'язковою складовою професійного розвитку.
2. **Мета:** Підвищення якості послуг, профілактика вигорання.
3. **Учасники:** Усі фахівці соціальної роботи центру.
4. **Конфіденційність:** Інформація не підлягає розголошенню.
5. **Фінансування:** За рахунок коштів установи або грантів.
6. **Звітність:** Журнал обліку сесій (без персональних даних клієнтів).

Додаток Д

(авторська розробка)

ПАМ'ЯТКА «ПРОФІЛАКТИКА ВИГОРАННЯ»

1. Дотримуйтесь балансу «робота-відпочинок».
2. Використовуйте техніки заземлення після складних зустрічей.
3. Не беріть відповідальність за життя клієнта на себе.
4. Звертайтеся по допомогу до супервізора при перших ознаках виснаження.
5. Підтримуйте хобі та соціальні зв'язки поза роботою.
6. Слідкуйте за фізичним здоров'ям (сон, харчування, рух).
7. Обмежуйте споживання негативних новин.
8. Практикуйте вдячність за маленькі успіхи.

Додаток Е

(авторська розробка)

ЧЕК-ЛИСТ ГОТОВНОСТІ ДО СУПЕРВІЗІЇ

[ ] Визначено запит на сесію.

[ ] Підготовлено матеріали кейсу (анонімізовано).

[ ] Забезпечено конфіденційність приміщення/зв'язку.

[ ] Налаштовано техніку (для онлайн).

[ ] Визначено час та тривалість.

[ ] Узгоджено правила роботи в групі (для групової).

[ ] Підготовлено засоби для запису (блокнот, диктофон).

[ ] Забезпечено комфортну температуру та освітлення.