

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ
ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ
В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ**

Ковальова Марія Володимирівна

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Мангул Оксана Сергіївна

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Проблема саморегуляції фахівців допомагаючих професій в умовах хронічного стресу постає однією з найактуальніших у сучасній психологічній науці. Безпрецедентні соціальні виклики – пандемія COVID-19, повномасштабна війна в Україні, зростання масштабів психологічних травм у населення-суттєво підвищили вимоги до психологів, психотерапевтів, лікарів, соціальних працівників, рятувальників та педагогів. Постійний контакт із людьми у стані страждання, кризи й життєвих труднощів, висока емоційна напруженість, етичні дилеми та необхідність ухвалення відповідальних рішень в умовах часткової інформації роблять цю групу фахівців особливо вразливою до хронічного стресу та професійного вигорання [7; 8; 10].

Саморегуляція особистості розглядається сучасною психологічною наукою як інтегральне багаторівневе утворення, що поєднує когнітивні, емоційні, мотиваційні та особистісно-сміслові компоненти й виконує функцію управління психічною активністю, поведінкою і діяльністю людини [1; 2]. У працях Л. Тютюнник [2], І. Галян [1], Н. Шуй [3] наголошено на свідомому характері саморегуляції, її зв'язку з рефлексією, моральною свідомістю та системою ціннісно-сміслових орієнтирів суб'єкта. У зарубіжних дослідженнях акцентовано дворівневий характер саморегуляції: емоційна регуляція (emotion regulation) та свідома саморегуляція діяльності (self-regulation of activity) [4; 8; 9]. Концепція G. Bonanno про «гнучку саморегуляцію» (regulatory flexibility) [4] підкреслює здатність змінювати стратегії реагування

залежно від характеру ситуації як ключову умову посттравматичного відновлення.

Сучасні підходи концептуалізують саморегуляцію як метаресурс особистості, що мобілізує і координує інші психологічні ресурси для досягнення професійних і життєвих цілей [1; 2; 3]. Структуру саморегуляції утворюють п'ять рівнів: фізіологічний (регуляція психофізіологічного стану), емоційний (управління афективними реакціями), когнітивний (контроль уваги, пам'яті, мислення), поведінковий (цілеспрямованість дій) та особистісно-смисловий, який узгоджує всі попередні рівні з ціннісно-смисловими настановами суб'єкта [2; 3; 9].

У контексті професійної діяльності саморегуляція виконує низку функцій: енергетичну (підтримання необхідного рівня активності), регуляторну (узгодження зовнішніх та внутрішніх вимог), стабілізуючу (збереження психічної рівноваги), розвивальну (забезпечення професійного й особистісного зростання) та захисну (профілактика негативних психоемоційних станів) [2; 3].

Хронічний стрес визначається як стан тривалої активації нейробіологічних та психологічних адаптаційних механізмів унаслідок безперервної або повторюваної дії стресорів. На відміну від гострого стресу, що мобілізує адаптаційні ресурси, тривалий вплив стресорів призводить до структурної та функціональної перебудови психіки й мозку [5; 6]. С. Lupien та її колеги [6] показали, що хронічний стрес спричиняє дисрегуляцію гіпоталамо-гіпофізарно-наднирикової осі, порушення синаптичної пластичності, зменшення обсягу гіпокампа й префронтальної кори, посилення активності мигдалини. Принципово важливим є те, що страждають саме ті структури мозку, які забезпечують виконавчий контроль, регуляцію уваги, контроль імпульсів та емоційну регуляцію – нейропсихологічна основа саморегуляції [5; 6]. Це створює замкнене коло: хронічний стрес погіршує саморегуляцію, а зниження саморегуляції підсилює дезадаптивні наслідки стресу.

Систематичні огляди [7] демонструють, що понад половина психологів і фахівців психічного здоров'я мають помірний або високий рівень професійного стресу, а понад 20 % – клінічно значуще вигорання. Серед освітніх психологів Англії показники сягають 72-73 % помірних чи високих рівнів вигорання та вторинного травматичного стресу [7]. Чинники хронічного стресу фахівців допомагаючих професій доцільно систематизувати у чотири групи: робочі навантаження та умови праці; емоційні вимоги діяльності (контакт із травмою, агресією, ризиком суїциду); організаційні проблеми (слабка підтримка керівництва, рольові конфлікти, відсутність якісної супервізії); особистісно-рольові

тиски (перфекціонізм, схильність до самопожертви, ранні дезадаптивні схеми) [7; 8; 10]. В умовах пандемії COVID-19 та воєнних дій ці чинники набули нової інтенсивності [3; 10].

Аналіз літератури дозволяє виокремити психологічні особливості процесу саморегуляції фахівців допомагаючих професій в умовах хронічного стресу. По-перше, провідну роль відіграє емоційна регуляція: адаптивні стратегії (когнітивна переоцінка, прийняття) асоціюються з нижчим рівнем вигорання, тоді як дезадаптивні (румінація, пригнічення емоцій) – з його зростанням [8; 9]. По-друге, саморегуляція інтегрально пов'язана зі стресостійкістю та особистісними ресурсами (емпатійність, толерантність до невизначеності, просоціальні копінг-стратегії) [3; 4]. По-третє, важливими модераторами стресу постають самоспівчуття та психологічна гнучкість [4; 8]. По-четверте, ефективність саморегуляції залежить від зовнішніх ресурсів – супервізії, коучингу, групової підтримки [3; 7]. По-п'яте, саморегуляція фахівця має дворівневий характер: вона забезпечує не лише психологічне благополуччя, а й виступає інструментом професійної діяльності, безпосередньо впливаючи на якість терапевтичного контакту [3; 8]. Особливе значення має нейропсихологічна вразливість саморегуляції до хронічного стресу: тривала робота у стресогенному середовищі поступово підриває її нейропсихологічну основу [5; 6], що актуалізує потребу цілеспрямованих програм підтримки.

В умовах війни традиційні механізми психологічного відновлення часто виявляються недостатніми. Саме тому постає нагальна потреба у глибшому розумінні процесів саморегуляції – як внутрішнього ресурсу, що дозволяє фахівцям допомагаючих професій зберігати рівновагу, витримку та гуманність навіть у найскладніших обставинах [3; 4; 10].

Висновки. Отже, саморегуляцію фахівця допомагаючої професії в умовах хронічного стресу доцільно визначати як багаторівневу динамічну систему, що інтегрує фізіологічний, емоційний, когнітивний, поведінковий та особистісно-смысловий рівні психічної активності й виконує метарегуляторну функцію щодо інших психологічних ресурсів. Подальша емпірична розробка передбачає вивчення структурних компонентів саморегуляції, її ресурсів і чинників у конкретних професійних групах, а також створення психологічних програм її підтримки.

Література:

1. Галян І. М. Психологічний аналіз сутності саморегуляції як особистісної здатності. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. 2015. Вип. 20, ч. 1. С. 154–161.

2. Тютюнник Л. Саморегуляція як психологічний феномен. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. № 87(5). С. 207–215. DOI: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-207-215>
3. Шуй Н. Концептуальні засади саморегуляції емоційної сфери в професійній діяльності соціального працівника. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2(78). С. 588–594. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-78-588-594>
4. Bonanno G. A. The resilience paradox. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12, No. 1. Article 1942642. DOI: 10.1080/20008198.2021.1942642.
5. Girotti M., Bulin S. E., Carreño F. R. Effects of chronic stress on cognitive function – from neurobiology to intervention. *Neurobiology of Stress*. 2024. Vol. 33. Article 100670. DOI: 10.1016/j.ynstr.2024.100670.
6. Lupien S. J., Juster R.-P., Raymond C., Marin M.-F. The effects of chronic stress on the human brain: from neurotoxicity, to vulnerability, to opportunity. *Frontiers in Neuroendocrinology*. 2018. Vol. 49. P. 91–105. DOI: 10.1016/j.yfrne.2018.02.001.
7. McCormack H. M., MacIntyre T. E., O'Shea D., Herring M. P., Campbell M. J. The prevalence and cause(s) of burnout among applied psychologists: a systematic review. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Article 1897. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01897.
8. Pálfi K., Major J., Horváth-Sarródi A. et al. Adaptive emotion regulation might prevent burnout in emergency healthcare professionals. *BMC Public Health*. 2024. Vol. 24. Article 3061. DOI: 10.1186/s12889-024-20547-0.
9. Gross J. J. Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 2015. Vol. 26, No. 1. P. 1–26. DOI: 10.1080/1047840X.2014.940781.
10. Kercher A., Schwerdtfeger A. R., Ferchhoff D. Burnout, depression and anxiety in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022. Vol. 19, No. 13. Article 7857. DOI: 10.3390/ijerph19137857.