



**ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА  
СОЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

УДК: 364-051:316.6:159.944:355.01

DOI 10.31499/2618-0715.2(17).2026.360897

**СУПЕРВІЗІЙНА ПІДТРИМКА ПРОФЕСІЙНОЇ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ  
СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА:  
ПОРІВНЯЛЬНИЙ ОГЛЯД МОДЕЛЕЙ**

**Байдарова Ольга**, кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри соціальної реабілітації та соціальної педагогіки, Київський національний університет імені Тараса Шевченка.

**ORCID:** 0000-0002-2332-1769

**E-mail:** baidarova@knu.ua

*Метою статті є аналіз моделей супервізії як інструменту попередження професійного вигорання та підтримки резильєнтності соціальних працівників в умовах війни. Використано методи теоретичного, порівняльного аналізу та узагальнення наукових підходів. Проаналізовано класичні й сучасні моделі супервізії та здійснено їх порівняння за критеріями спрямованості на розвиток навичок турботи про себе, роботу з травмою, підтримку професійної ідентичності, системну інтеграцію і профілактику вигорання. Обґрунтовано доцільність інтеграції RFSM, АСТ-орієнтованої та травма-інформованої супервізії як найбільш ефективної моделі підтримки професійної резильєнтності фахівців.*

**Ключові слова:** супервізія, соціальна робота, професійне вигорання, резильєнтність, турбота про себе, вторинна травматизація, психологічна гнучкість, війна, травма-інформований підхід, професійна підтримка.

***SUPERVISION SUPPORT OF SOCIAL WORKERS' PROFESSIONAL  
RESILIENCE: A COMPARATIVE OVERVIEW OF MODELS***

**Baidarova Olha**, PhD (Psy), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Rehabilitation and Social Work.

**ORCID:** 0000-0002-2332-1769

**E-mail:** baidarova@knu.ua

*The article provides a theoretical analysis of supervision models used in social work to prevent professional burnout and maintain specialists' resilience under long-term stress, particularly in the context of the Russian-Ukrainian war. The relevance of the study is due to the increase in psychological burden on social workers who carry out professional activities in crisis conditions associated with a high level of responsibility and the duality of their position, which requires working with the traumatic experience of clients in an unstable and dangerous environment.*

*The work analyzes classical and modern supervision models, in particular model A. Proctor, developmental and reflective approaches, the "Seven Eyes" model P. Hawkins and A. McMahon, trauma-informed supervision, restaurant models, as well as innovative approaches – the Resilience-Focused Supervision Model and supervision based on Acceptance and Responsibility Therapy (ACT). They were compared according to the criteria of focus on the development of self-care skills, work with trauma, support of professional identity, systemic integration and prevention of burnout.*

*It has been established that traditional models of supervision foster the development of professional competencies and the reflexivity of specialists, but do not always directly support their psychological well-being. Instead, modern approaches, including RFSM and ACT-oriented supervision, aim to*

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

*develop psychological flexibility, build self-care skills, and maintain professional resilience under prolonged stress.*

*The expediency of using an integrated supervision model combining the trauma-informed approach, the structural-organizational approach of RFSM and individual-psychological mechanisms of ACT is substantiated. Such a model combines external systemic support with the development of the specialist's internal resources, which is critical for maintaining social workers' professional efficiency in wartime conditions.*

**Keywords:** *supervision, social work, professional burnout, resilience, self-care, secondary traumatization, psychological flexibility, war stress, trauma-informed approach, professional support*

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.** Повномасштабна російсько-українська війна суттєво трансформувала умови функціонування системи соціального захисту та значно розширила спектр завдань соціальних працівників. Тривале емоційне напруження й необхідність щоденної взаємодії з травмованим досвідом клієнтів підвищує психологічне навантаження фахівців соціальної роботи, що значно підвищує ризик розвитку професійного вигорання, вторинної травматизації та емоційного виснаження фахівців.

Проблема професійного вигорання фахівців сфери психосоціальної допомоги і підтримки широко досліджується у науковій літературі. Це поняття застосовується щодо стійкого, хронічного стану, що виникає внаслідок кумулятивного, тривалого, безперервного накопичення стресу [22, с. 165]. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, синдром вигорання є наслідком хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися, і проявляється емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням професійної ефективності [37]. Соціальні працівники, діяльність яких пов'язана з інтенсивною емоційною взаємодією, високим рівнем відповідальності та необхідністю прийняття складних рішень у кризових і невизначених ситуаціях [25; 8; 14], є особливо вразливими до вигорання.

В умовах воєнного часу ризики професійного вигорання значно посилюються. Соціальні працівники, зазнаючи стресу і втоми від співчуття [19], часто самі перебувають у ситуації тривалого стресу, переживають особисті втрати, стикаються з небезпекою для власного життя та безпеки близьких, водночас виконуючи професійні обов'язки щодо підтримки постраждалих від війни. Така подвійна позиція – поєднання ролі помічника і одночасно людини, яка переживає кризу [3] – створює додаткове психологічне навантаження і підвищує потребу у професійній підтримці фахівців. Окрім того, що вигорання створює проблеми для самого соціального працівника – проблеми зі здоров'ям та труднощі вдома, відчуття невдачі в роботі та марності, втрата відчуття місії та поступове руйнування відданості й інтересу до роботи з високим ризиком покинути її – воно «може бути заразним», створювати проблеми для колег і роботодавців через витрати, пов'язані з набором, орієнтацією і навчанням нових співробітників, та впливати на результати роботи з клієнтами. Замість того, щоб бути цікавою і задовільною, робота стає чимось, що потрібно терпіти та переживати [22, с. 165].

Одним із найбільш ефективних інструментів підтримки професійного благополуччя фахівців сфери психосоціальної допомоги і підтримки у міжнародній практиці визнається супервізія. Супервізія розглядається як структурований процес професійного супроводу, спрямований на підвищення якості практики, розвиток професійних компетентностей та забезпечення емоційної підтримки спеціалістів [2; 22]. У класичній концепції А. Проктора [28]. супервізія виконує три ключові функції: формуючу (освітню), спрямовану на розвиток професійних компетентностей працівника; нормативну (контрольну) – задля забезпечення стандартів практики; ресторативну (відновлювальну), покликану забезпечити емоційну підтримку та відновлення ресурсів фахівця. Остання функція має особливе значення для профілактики професійного

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

вигорання і набуває особливої значущості в умовах тривалого стресу, оскільки створює простір для рефлексії професійного досвіду, обговорення складних випадків і опрацювання емоційних реакцій.

Розмежування основних функцій супервізії, зокрема освітньої, контрольної та функції підтримки, є умовним, оскільки у реальності між ними існує тісний взаємозв'язок [2, с. 426]. Супервізія поєднує механізми професійної підтримки, забезпечуючи можливість відстежувати психологічне благополуччя фахівців, навчаючи їх тому, як його підтримувати, та сприяти розвитку стійкості, що забезпечує організацію-роботодавця від зниження якості послуг і втрати кадрів.

Попри зростання кількості досліджень, присвячених проблемі професійного благополуччя фахівців сфери психосоціальної допомоги і підтримки, питання використання супервізії як інструменту підтримки резильєнтності соціальних працівників у контексті воєнного часу залишається недостатньо розробленим у вітчизняній науковій літературі. Це зумовлює необхідність подальшого теоретичного осмислення потенціалу супервізії як механізму профілактики професійного вигорання та розвитку навичок турботи про себе у соціальних працівників, які здійснюють професійну діяльність в умовах тривалої війни.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Супервізія визнається невід'ємною складовою професійного розвитку, займає чільне місце у неперервній професійній підготовці з соціальної роботи, сприяючи оцінці та розвитку компетентностей, підтримці емоційного благополуччя соціального працівника, етичному розвитку та створенню професійної спільноти [4]. Традиційно вона розглядається як структурована форма професійної підтримки, що поєднує функції навчання, контролю якості практики та емоційної підтримки фахівців. Поступове визнання значення супервізії як інструменту забезпечення якості соціальних послуг і підтримки соціальних працівників виражається появою норм права, спрямованих на регулювання цієї діяльності. Зокрема, супервізія згадується у Законі України «Про соціальні послуги» [11] та у низці наказів Мінсоцполітики України, що регулюють питання забезпечення якості надання соціальних послуг (як-от в Методичних рекомендаціях щодо супервізії працівників, які надають соціальні послуги [10]), а також у Постанові Кабінету Міністрів України, що затверджує «Порядок сертифікації фахівців у сфері психічного здоров'я» [9]. Ці норми є свідченням триваючого процесу розроблення стандартів соціальних послуг і стандартів навчання соціальних працівників, що враховують міжнародні вимоги до формування компетенцій соціальних працівників, зокрема, компоненту супервізії [7].

Наукові публікації українських дослідників присвячені аналізу підходів до розуміння супервізії, її принципів, функцій, різновидів та особливостей реалізації в практиці соціальної роботи [14], ролі супервізії у забезпеченні якості надання послуг та регламентації підвищення професійної кваліфікації [6; 8]. В. В. Грицанюк та А. А. Іванів розглядають супервізію як метод професійної підтримки працівників у сфері соціальних послуг, спрямований на подолання професійних труднощів, аналіз та усунення недоліків в роботі [5]. Завданням супервізії є задоволення організаційних, професійних та особистих потреб [13, с. 188]. Дослідники зауважують зміну акцентів супервізії та практики її проведення в Україні в умовах війни [12], зокрема, зростання потреб у регулярній супервізії та зміщення фокусу від традиційної профілактики професійного вигорання до роботи з травмою і забезпечення стійкості фахівців. В цілому, в українських наукових публікаціях спостерігається повсюдний наголос на важливості розроблення стандартів супервізійної діяльності.

Варто зауважити, що лише поодинокі українські публікації присвячені аналізу моделей супервізії – тому, що І. В. Астремська називає «системним образом дій (методом), за допомогою якого проводиться супервізія» [1, с. 45], в той час, як у зарубіжній науковій літературі описано широкий перелік таких моделей, так само, як і спроб класифікувати



таке різноманіття за різними підставами. Так Дж. Леддік та Дж. Бернارد [23] виділяє розвиваючу, клінічну та специфічно орієнтовану моделі супервізії. Д. Шмельцер [29] пропонує дещо спрощену, але зручну класифікацію для початкової орієнтації: «шкільні» (у рамках психотерапевтичних шкіл) моделі; розвиваючі моделі; функціонально- та процес-орієнтовані моделі супервізії. І. В. Астремська, на основі власного аналізу, пропонує об'єднати моделі супервізії в три загальні групи: специфічно-орієнтовані («шкільні») моделі супервізії, розвиваючі та інтегративні [1, с. 48].

У сучасних дослідженнях супервізія дедалі частіше розглядається також як інструмент розвитку резильєнтності фахівців – здатності зберігати професійну ефективність та психологічну стабільність в умовах тривалого стресу. Зосередження уваги на добробуті та стійкості практиків набуло обертів в останні роки в дослідженнях у сфері соціальної роботи і охорони здоров'я [36], що сприяло визнанню важливості супервізії у низці систем особистої й професійної підтримки. Зокрема, у зарубіжній науковій літературі описано моделі супервізії, орієнтовані на підтримку стійкості та розвиток навичок турботи про себе, серед яких модель супервізії, орієнтована на резильєнтність (Resiliency-Focused Supervision Model), а також підходи, що інтегрують принципи терапії прийняття і відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy) у процес супервізійної підтримки фахівців [24; 34]. Такі підходи спрямовані на формування психологічної гнучкості, усвідомленості, підтримку професійних цінностей і розвиток індивідуальних стратегій турботи про себе.

Таким чином, супервізія визнана важливим елементом системи підвищення професійної компетентності фахівців, а у контексті кризових і надзвичайних ситуацій – механізмом підтримки їхньої психологічної стійкості та здатності ефективно виконувати професійні обов'язки в умовах тривалого стресу.

**Метою дослідження** є здійснення огляду моделей супервізії, які використовують задля попередження вигорання й підтримки резильєнтності соціальних працівників, та визначення моделей супервізії, найбільш релевантних актуальним умовам професійної діяльності фахівців соціальної роботи в Україні, що можуть бути рекомендовані до застосування в контексті війни та затяжного стресу.

У дослідженні використано комплекс загальнонаукових і спеціальних **методів**, що забезпечив системний аналіз моделей супервізії у соціальній роботі. Основним є метод теоретичного аналізу наукових джерел, який застосовано для вивчення сучасних підходів до супервізійної підтримки фахівців професій з допомоги, зокрема у контексті профілактики професійного вигорання та розвитку резильєнтності. Метод порівняльного аналізу використано для зіставлення різних моделей супервізії за визначеними критеріями. Також застосовано метод систематизації та узагальнення для виокремлення ключових характеристик і груп моделей супервізії, релевантних умовам тривалого стресу війни та завданням підтримання резильєнтності.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Визнання впливу благополуччя соціального працівника безпосередньо на його роботу було підтверджено тим, що у 2021 році у США Національна асоціація соціальних працівників (NASW) запровадила новий акцент на турботі про себе як елементі етичної практики [17]. Більшість етичних кодексів соціальних працівників різних країн наголошують на важливості усвідомленої, рефлексивної практики, здатності фахівця розпізнавати межі компетентності, зобов'язанні шукати наставників, консультантів або менторів, супервізорів, аби підтримувати професійну компетентність і етичну поведінку протягом кар'єри. У цьому контексті популярною є *рефлексивна супервізія (reflective supervision)*, орієнтована на роздуми про власну практику, емоції, професійну ідентичність. Вона допомагає працівникам усвідомлювати реакції, знижувати вторинну травматизацію та вигорання. Як зазначають Е. Каррі та П. Еплі [18], перебування у стосунках з важливими іншими в контексті рефлексивної практики є важливим компонентом для підвищення обізнаності

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

про себе загалом і по відношенню до інших у різних контекстах та численних перспективах. Модель не пропонує конкретних стратегій відновлення, але з підвищенням самосвідомості соціальний працівник може активувати стратегії, які варіюються від встановлення кордонів до пошуку додаткового навчання та підтримки. Ці стратегії можна описати як активне подолання, яке, як показали докази, пов'язане з меншим вигоранням.

*Модель А. Проктора* [28] покликана збалансувати функції розвитку, контролю та підтримки в супервізії. Остання – ресторативна функція – відповідає за створення простору для емоційного «розвантаження» і є ключовою для профілактики вигорання. Обмеженням цієї моделі є те, що часто вона все ж фокусується на роботі, і менше – на особистій турботі про себе.

*Поняттям «ресторативні (підтримувальні) моделі супервізії» (restorative supervision)* позначають супервізію (часто – групову), яка спеціально фокусується на відновленні емоційних ресурсів, взаємній підтримці, співчутті і задоволенні від професійної діяльності. Дослідження показують зниження вигорання при регулярній ресторативній супервізії, що фокусується на побудові міцних супервізійних стосунків та якісному забезпеченні адміністративної (тобто нормативної, контрольної) функції, яка прогнозує самопочуття фахівців [30].

*Розвиткова модель супервізії (developmental models)* орієнтована на етапи розвитку супервізанта (адже з досвідом потреби супервізанта змінюються). [32]. Ця модель добре поєднується з іншими підходами, дозволяє коригувати акценти (більше підтримки – для новачків; більше саморефлексії та критики – для досвідчених працівників). *Інтегративна модель розвитку супервізії (integrative developmental model of supervision, IDM)* описує розвиток працівника як рух у часі, досвід і навчання на трьох рівнях з остаточним інтегрованим рівнем [33].

Однією з відомих системних моделей супервізії є «*модель семи очей» (Seven-Eyed Supervision)*, розроблена П. Хокінсом і Р. Шоgetом у 1985 році, котрі об'єднали реляційні та системні аспекти супервізії в єдину теоретичну модель. Ця модель активно впроваджується і продовжує розвиватися. Модель є реляційною, оскільки вона зосереджена на стосунках між клієнтом, фахівцем (супервізантом) та керівником (супервізором), і системною, оскільки вона зосереджена на взаємодії між типом взаємостосунків та їхнім контекстом у ширшій системі. Модель називається «моделлю семи очей (семиокою)», оскільки вона зосереджена на семи різних аспектах супервізійного процесу: клієнт, супервізійні вручання, відносини клієнт–супервізант, супервізант, відносини супервізант–супервізор, супервізор, ширший контекст [21; 27]. Завдяки спрямованості на розвиток рефлексивності фахівця, усвідомлення ним власних емоційних реакцій та аналіз системних чинників професійного стресу, модель створює важливі передумови для формування резильєнтності. Модель добре виявляє організаційні джерела стресу, але може бути складною в реалізації без належної підготовки супервізора.

*Травма-інформована супервізія (Trauma-Informed Supervision)* включає знання про вплив травми, увагу до безпеки та регуляції емоцій, процедури для запобігання вторинній травматизації та стрес-індукованим реакціям, що має надзвичайне значення для організацій, які працюють із травмованими клієнтами [15]. В межах цієї моделі супервізія включає навчання самоспівчуттю, технікам стабілізації, що робить її надзвичайно актуальною у воєнному контексті. Водночас вона вимагає спеціальної підготовки супервізорів.

Ще однією групою моделей, які надають емоційну підтримку, зменшують ізоляцію, дають простір для обговорення з колегами моральної напруги та сприяють зниженню стресу і вигорання, є формат *супервізії за принципом «рівний–рівному» (peer supervision, Balint group, Schwartz rounds-style)* [31; 20]. Спільна рефлексія та валідація почуттів посилюють фахівців-початківців і зміцнюють професійну спільноту в цілому, але така

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА

супервізія не завжди структурована і обмежена глибиною аналізу.

Як бачимо, у сучасних підходах до супервізії дедалі більше уваги приділяється розвитку психологічної стійкості фахівців. У контексті війни значення супервізії виходить за межі традиційної професійної підтримки. Життя в ситуації множинних травм позначається на кожному з нас. Тож супервізія стає простором колективного осмислення складного досвіду, взаємної підтримки та відновлення ресурсів. Супервізійні зустрічі дозволяють фахівцям усвідомлювати власні реакції на травмівні події, обговорювати моральні дилеми, пов'язані з наданням допомоги постраждалим, а також знаходити нові способи підтримки клієнтів і самих себе. Завдяки цьому супервізія сприяє не лише зниженню ризику професійного вигорання, а й формуванню резильєнтності – здатності адаптуватися до тривалих викликів і зберігати ефективність професійної діяльності.

Зокрема, *модель супервізії, орієнтована на стійкість (Resiliency-Focused Supervision Model, RFSM)*, розроблена Брендю М. Мак для підтримки соціальних працівників у подоланні стресу, запобіганні вигоранню й підтриманні професійного добробуту. RFSM – культурно-чутлива структура, заснована на сильних сторонах, що розглядає супервізію як механізм формування ресурсності через інтеграцію трьох взаємопов'язаних вимірів: організаційного контексту роботи, якості професійних взаємин та розвитку навичок самопіклування [24]. У межах цієї моделі супервізія спрямована не лише на аналіз професійної практики, а й на підтримку балансу між професійним і особистим життям, розвиток культури взаємної підтримки в колективі та формування індивідуальних стратегій турботи про себе. Впровадження цієї моделі потребує організаційної підтримки, часу і стабільності.

Іншим перспективним напрямом є *використання підходів терапії прийняття і відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy, АСТ) у супервізії*. АСТ-орієнтована супервізія спрямована на розвиток психологічної гнучкості фахівців – здатності усвідомлювати власні переживання, приймати складні емоції та діяти відповідно до професійних і особистісних цінностей навіть у складних обставинах. Такий підхід враховує контекстуально-поведінкові фактори, побудований на співчутливому дослідженні й навчанні через досвід. Він допомагає соціальним працівникам зменшувати внутрішній опір негативним переживанням, підтримувати усвідомленість та зберігати відчуття сенсу своєї діяльності, що є важливим чинником профілактики вигорання [16]. Ця модель ефективна при затяжному стресі, оскільки розвиває «внутрішню стійкість». Обмеженням моделі є необхідність спеціальної АСТ-підготовки супервізора; крім того, вона не завжди враховує системні фактори.

Особливої ефективності може досягати *інтегративний підхід до супервізії*, що поєднує системну орієнтацію моделей стійкості з психологічними механізмами розвитку гнучкості, притаманними АСТ-підходу. Така інтеграція дозволяє одночасно працювати з індивідуальними ресурсами фахівців, міжособистісною підтримкою в професійній спільноті та організаційними умовами їхньої діяльності. Такий всеохопний підтримуючий нагляд набуває поширення серед організацій, які здійснюють інтервенції з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки [26]. В його основі лежить ідея обов'язку організацій шляхом супервізії піклуватися про своїх волонтерів, персонал та користувачів послуг. Його характеризують як «підтримуючий підхід до супервізії, зосереджений на співпраці та розширенні можливостей (наснаженні) супервізанта, що є ключовим елементом практики, яка враховує травму» [26, с. 28]. Підтримуюча супервізія повинна забезпечувати емоційну підтримку супервізованим працівникам, а також служити засобом моніторингу робочого навантаження осіб, які перебувають під супервізією, і запобігати його перевантаженню. Ключовими елементами моделі є:

- надання емоційної підтримки супервізантам, заохочення їх до розпізнавання стресових факторів та власних реакцій і управління ними;
- моніторинг відповідності втручань;

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА СОЦІАЛЬНА ОСВІТА



– розвиток навичок – заохочення до особистого та професійного зростання, навчання та розвитку.

**Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямку.** Отже, супервізія в умовах війни виступає важливим інструментом підтримки професійного благополуччя соціальних працівників. Вона сприяє профілактиці професійного вигорання, розвитку навичок турботи про себе, зміцненню професійної ідентичності та формуванню резильєнтності фахівців. Підбір моделей супервізії має здійснюватися з урахуванням актуального контексту. Незалежно від обраної моделі, важливо включати у супервізійний процес взаємні саморозкриття, емпатію та наснаження як фактори, які впливають на готовність супервізованих працівників розкривати під час супервізії свої помилки в роботі [35].

Здійснений аналіз моделей супервізії у контексті війни та зтяжнього стресу дозволяє виокремити низку критеріїв їх релевантності та дати характеристику за цими критеріями розглянутих моделей:

1. *Робота з травмою і вторинною травматизацією* – найбільше враховують глибокі емоційні реакції та дають безпечні техніки регуляції травма-інформована супервізія, RFSM та АСТ-супервізія.

2. *Розвиток стійкості і навичок турботи про себе:* RFSM та АСТ-супервізія безпосередньо включають турботу про себе як мету, а не побічний ефект.

3. *Підтримка колегіальності та командного духу* – важлива для зміцнення професійних спільнот, колективів соціальних організацій і найбільш притаманна ресторативній супервізії, супервізії за принципом «рівний–рівному», RFSM.

4. *Ціннісна орієнтація та сенс професії* – повернення відчуття «навіщо», допомога у збереженні професійної ідентичності попри травму війни; є однією з ключових задач АСТ-супервізії.

5. *Системна інтеграція* – можливість впливати на організаційні культуру, політики, умови роботи передбачено RFSM та моделлю П. Хокінса і Р. Шогета.

6. *Простота впровадження у практику* – до моделей, які легко використовувати навіть без спеціальної підготовки, можна віднести супервізію за принципом «рівний–рівному», рефлексивну супервізію та супервізію за моделлю А. Проктора.

7. *Профілактика вигорання* – цілеспрямовано на цю задачу працюють RFSM, АСТ- та травма-інформована супервізії. Вони поєднують роботу зі стресом, цінностями та емоційною регуляцією.

У воєнних умовах, коли соціальні працівники стикаються із зтяжним стресом, вторинною травматизацією, моральними дилемами й нестачею ресурсів, найбільш доцільною є комбінована модель супервізії, що поєднує елементи RFSM і АСТ-орієнтованої супервізії. RFSM найкраще дозволяє врахувати контекст війни (нестабільність, ротації працівників, ресурсні обмеження) і забезпечує системний та структурний рівень підтримки шляхом інтеграції «work self-care» та «life self-care», формування культури турботи в організації; дає можливість й стимулювання колегіальної підтримки. АСТ-супервізія додає глибинний психологічний компонент: формує внутрішню стійкість, усвідомлення, прийняття болісних емоцій; допомагає зберегти сенс і цінності професії, попри втрати й втому; знижує тенденцію до самокритики, підвищує самоспівчуття. Разом вони формують двоєдину опору: зовнішню систему підтримки (організаційна, колегіальна, структурна) і внутрішню гнучкість (усвідомлення, прийняття, ціннісна орієнтація).

Така комбінована модель поєднує структурну підтримку та особистісний розвиток, спрямована одночасно на відновлення ресурсів і розвиток психологічної гнучкості, що відповідає потребам довготривалого збереження професійного потенціалу. Вона дозволяє супервізорам працювати як з індивідуальними, так і з колективними

травмами. Запровадження системної супервізії в українських соціальних службах слід розглядати як необхідну умову забезпечення якості соціальної допомоги та збереження кадрового потенціалу соціальної сфери в умовах триваючої війни, а методологічна орієнтація супервізійної підтримки на RFSM чи АСТ-орієнтованої і травма-інформованої супервізії, або ж поєднання їхніх елементів є найбільш доцільною стратегією.

У підсумку зазначимо, що проведений теоретичний аналіз дозволив систематизувати сучасні моделі супервізії за критерієм їх спрямованості на профілактику професійного вигорання та розвиток резильєнтності соціальних працівників. Встановлено, що традиційні моделі супервізії (зокрема модель А. Проктора, розвиткові та рефлексивні підходи) опосередковано сприяють підтримці благополуччя фахівців, тоді як сучасні підходи (RFSM, АСТ-орієнтована та травма-інформована супервізія) мають чітку спрямованість на розвиток психологічної стійкості та навичок турботи про себе. Запропоновано критерії оцінки релевантності моделей супервізії в умовах тривалого стресу (травма-фокус, self-care, системність, ціннісна орієнтація, командна підтримка, профілактика вигорання та простота впровадження), що може бути використано для проектування супервізійних програм у соціальній роботі. Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення досвіду супервізійної підтримки соціальних працівників, зокрема, емпіричну перевірку ефективності інтегрованих моделей супервізії у практиці соціальних служб України.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДжЕРЕЛ

1. Астремська І. В. Супервізія: профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професій допомоги: монографія. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2024. 132 с. <https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/26427/149916/Superviziia-profilaktyka-takorektsiia-emotsiynoho-vyhorannia-pratsivnykiv-profesiy-dopomohy.pdf>
2. Байдарова О. О. Супервізія в соціальній роботі. *Психологія соціальної роботи: підручник* / за ред. Ю.М. Швалба. Київ: Основа, 2014. С. 423–445.
3. Байдарова О., Семигіна Т. «Нам марафон вже бігти треба»: аналіз досвіду проведення тренінгів із соціальної роботи в умовах війни. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2024. № 2(13). С. 70–82. [https://doi.org/10.31499/2618-0715.2\(13\).2024.316702](https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(13).2024.316702)
4. Васильєва С. О., Байдарова О. О. Супервізія в неперервній професійній підготовці фахівців у галузі соціальної роботи. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології : матеріали ІХ Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної конференції (15-16 березня 2024 року, Київ) / за ред. Ю.М. Швалба. Київ. КНУ імені Тараса Шевченка, 2024. С. 29–31.*
5. Грицанюк В. В., Іванів А. А. Супервізія як метод професійного зростання фахівців соціальної сфери. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2024. № 98. С. 33–36.
6. Зобенько Н. А., Михальчук О. О., Нікітська Ю. М. Супервізія як метод підвищення професійної та міжособистісної компетентності фахівця. *Імідж сучасного педагога*. 2025. №3 (222). С. 26–31. [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2025-3\(222\)-26-31](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2025-3(222)-26-31)
7. Карагодіна О. Г., Байдарова О. О. Запровадження супервізії у соціальній роботі: бар'єри та ресурси. *Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія: збірник*. 2014. № 1 (4). С. 29–35.
8. Ніколаєв Л. О., Тунтуєва С. В. Розвиток професійної компетентності фахівців, які надають соціальні послуги в територіальній громаді. *Габітус*. 2022. №35. С. 201–207. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.31>
9. Питання сертифікації та безперервного професійного розвитку фахівців у сфері психічного здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 4.03.2026 № 288. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/288-2026-%D0%BF#Text>
10. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо супервізії працівників, які надають соціальні послуги : Наказ Міністерства соціальної політики України від 12.06.2020 № 414. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0414739-20#Text>

11. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII (редакція від 15.11.2024). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
12. Савчук О., Кальницька К., Дума Л. Сучасні тенденції документування супервізії в соціальній роботі. *Social Work and Education*. 2025. Vol. 12, № 4. P. 634–649. <https://doi.org/10.25128/25206230.25.4.6>
13. Сінявська Л. В., Захаріна М. І. Супервізія як метод соціальної роботи. *Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики : матеріали I Міжнарод. наук.-практ. конф. (м. Чернігів, 20-21 трав. 2021 р.)*. Чернігів : НУ "Чернігівська політехніка", 2021. С. 187–189.
14. Слозанська Г. І. Супервізія в соціальній роботі: основні підходи та принципи. *Науковий вісник Ужгородського університету: Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2014. Вип. 30. С. 155–158. <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/445>
15. A Guide to Trauma-Informed Supervision / PCAR, 2017. [https://pcar.org/sites/default/files/resource-pdfs/trauma\\_informed\\_supervision\\_guide\\_508.pdf](https://pcar.org/sites/default/files/resource-pdfs/trauma_informed_supervision_guide_508.pdf)
16. Bradley S., Lucas J. SEED: An ACT supervision model. *A Guide for developing your skills in Acceptance and Commitment Therapy Supervision* / Association for Contextual Behavioral Science (ACBS), 2023. 62 p. <https://actsupervision.info/>
17. Code of Ethics / National Association of Social Workers (NASW). 2021. NASW Press.
18. Curry A., Epley P. "It Makes You a Healthier Professional": The Impact of Reflective Practice on Emerging Clinicians' Self-Care. *Journal of Social Work Education*. 2022. № 58 (2). P. 291–307. <https://doi.org/10.1080/10437797.2020.1817825>
19. Figley C. R. Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized (1st ed.). New York : Routledge, 1995. 292 p. <https://doi.org/10.4324/9780203777381>
20. Golding L. Schwartz Rounds: Supporting the emotional wellbeing of our future healthcare workforce. *Future Healthcare Journal*. 2024. Vol. 11, Iss. 1. P. 100010. <https://doi.org/10.1016/j.fhj.2024.100010>
21. Hawkins P., McMahon A. Supervision in the helping professions (5th ed.). Open University Press, 2020. 354 p.
22. Kadushin A., Harkness D. Supervision in Social Work. 5th ed. New York: Columbia University Press, 2014. 432 p.
23. Leddick G., Bernard J. The History of Supervision: A critical review. *Counselor Education and Supervision*. 1980. № 19(3). P. 186–196.
24. Mack B. M. The Resiliency-Focused Supervision Model: Addressing Stress, Burnout, and Self-Care Among Social Workers. *Advances in Social Work*. 2020. Vol. 20. № 3. P. 596–614. <https://doi.org/10.18060/23897>
25. Maslach C., Leiter M. P. The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass, 1997. 186 p.
26. McBride K., Travers Á. *Integrated Model for Supervision For Mental Health and Psychosocial Support. Handbook. Version 2* / USAID; International Federation of the Red Cross; Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support and Trinity College Dublin, 2021. <https://supervision-mhpss.org/downloads/IMS-Handbook-Web.pdf>
27. McMahon A., Jennings C., O'Brien G. A naturalistic, observational study of the Seven-Eyed model of supervision. *The Clinical Supervisor*. 2022. № 41 (1). P. 47–69. <https://doi.org/10.1080/07325223.2021.2022060>
28. Proctor B. Supervision: A Co-operative Exercise in Accountability. *Enabling and Ensuring: Supervision in Practice* / M. Marken, M. Payne (eds.). Leicester: National Youth Bureau and the council for Education and Training in Youth and Community work, 1987. P. 21–23.
29. Schmelzer D. Verhaltenstherapeutische Supervision: Theorie und Praxis. Göttingen: Hogrefe-Verlag, 1997. 507 p.
30. Sewell K. M., Janse van Rensburg M., Peddle M., Alschech J., Asakura K. Supervision and Wellness: A Survey of Human Service Practitioners. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*. 2025. № 49 (2). P. 190–207. <https://doi.org/10.1080/23303131.2024.2434527>
31. Sheppard F., Stacey G., Aubeeluck A. The importance, impact and influence of group clinical supervision for graduate entry nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2018. Vol. 28. P. 296–301. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.015>

32. Stoltenberg C., McNeill B. *IDM supervision: An integrative developmental model for supervising counselors and therapists* (3rd ed.). Routledge, 2010. 320 p.
33. Stoltenberg, C. D., Bailey, K. C., Cruzan, C. B., Hart, J. T., & Ukuku, U. The integrative developmental model of supervision. *The Wiley international handbook of clinical supervision* / C. E. Watkins, Jr. & D. L. Milne (Eds.). Wiley Blackwell, 2014. P. 576–597. <https://doi.org/10.1002/9781118846360.ch28>
34. Walser R., Westrup D. *Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder and Trauma-Related Problems*. Oakland: New Harbinger Publications, 2007. 272 p.
35. Walsh B. B., Gillespie C. K., Greer J. M., Eanes B. E. Influence of Dyadic Mutuality on Counselor Trainee Willingness to Self-Disclose Clinical Mistakes to Supervisors. *The Clinical Supervisor*. 2003. № 21 (2). P. 83–98. [https://doi.org/10.1300/J001v21n02\\_06](https://doi.org/10.1300/J001v21n02_06)
36. Weld N., Rankine M., Beddoe L., Davys A. M. Learning, connecting and holistic wellbeing: A study of how supervisors sustain wellbeing and resilience. *International Journal of Wellbeing*. 2025. № 15 (4). 4521. P. 1–19. <https://doi.org/10.5502/ijw.v15i4.4521>
37. World Health Organization. *Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases*. Geneva: WHO, 2019, 28 May. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

### REFERENCES

1. Astremska, I. V. (2024). *Superviziia: profilaktyka ta korektsiia emotsiynoho vyhorannia pratsivnykiv profesii dopomohy: monohrafiia [Supervision: prevention and correction of emotional burnout of workers in assistance professions: monograph]*. Mykolaiv: Petro Mohyla National University of Chernivtsi. <https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/26427/149916/Superviziia-profilaktyka-takorektsiia-emotsiynoho-vyhorannia-pratsivnykiv-profesii-dopomohy.pdf> [in Ukrainian].
2. Baidarova O. O. (2014). Superviziia v sotsialnii roboti [Supervision in social work]. In Y. M. Shvalb (Ed.). *Psykhohiia sotsialnoi roboty: pidruchnyk [Psychology of social work: textbook]*. (pp. 423–445). Kyiv: Osнова. [in Ukrainian].
3. Baidarova, O., & Semigina, T. (2024). «Nam marafon vzhe bihty treba»: analiz dosvidu provedennia treninhiv iz sotsialnoi roboty v umovakh viiny [«We already need to run a marathon»: An analysis of social work training experiences during wartime]. *Social Work and Social Education*, 2(13), 70–82. [https://doi.org/10.31499/2618-0715.2\(13\).2024.316702](https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(13).2024.316702) [in Ukrainian].
4. Vasilieva, S. O., & Baidarova, O. O. (2024). Superviziia v neperervnii profesiinii pidhotovtsi fakhivtsiv u haluzi sotsialnoi roboty [Supervision in continuous vocational education of specialists in the field of social work]. In Y. M. Shvalb (Ed.). *Rozvyvalnyi potentsial suchasnoi sotsialnoi roboty: metodohiia ta tekhnolohii : materialy IKh Vseukrainskoi z mizhnarodnoiu uchastiu naukovopraktychnoi konferentsii (15-16 bereznia 2024 roku, Kyiv)* (s. 29–31). Kyiv: Taras Shevchenko National University of Kyiv. [in Ukrainian].
5. Hrytsaniuk V., Ivaniv A. Superviziia yak metod profesiynoho zrostantia fakhivtsiv sotsialnoi sfery [Supervision as a method of professional development for social sector specialists]. *Naukovyi chasopys natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Serii 5. Pedahohichni nauky : realii ta perspektyvy [Scientific journal of Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University. Series 5 : Pedagogical sciences : realities and prospects: coll. of science works]*. 2024. <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series5.2024.98.06> [in Ukrainian].
6. Zobenko, N., Mykhalchuk, O., & Nikitska, Y. (2025). Superviziia yak metod pidvyshchennia profesiynoi ta mizhosobystisnoi kompetentnosti fakhivtsia [Supervision as a method for enhancing a specialist's professional and interpersonal competence]. *Image of the Modern Pedagogue*, 3(222), 26–31. [https://doi.org/10.33272/2522-9729-2025-3\(222\)-26-31](https://doi.org/10.33272/2522-9729-2025-3(222)-26-31) [in Ukrainian].
7. Karahodina, O. H., & Baidarova, O. O. (2014). Zaprovadzhennia supervizii u sotsialnii roboti: bariery ta resursy [Introduction of supervision in social work: barriers and resources]. *Problemy sotsialnoi roboty: filozofii, psykhohiia, sotsiolohiia: zbirnyk [Problems of social work: philosophy, psychology, sociology: collection]*, 1 (4), 29–35. [in Ukrainian].
8. Nikolaiev, L. O., & Tuntuieva, S. V. (2022). Rozvytok profesiynoi kompetentnosti fakhivtsiv, yaki nadaiut sotsialni posluhy v terytorialnii hromadi [Development the professional competencies of

- spesialisns who providing social services for local communities]. *Habitus*, 35, 201–207. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.31> [in Ukrainian].
9. Pytannia sertyfikatsii ta bezperervnoho profesiinoho rozvytku fakhivtsiv u sferi psykhičnoho zdorovia : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy [Issues of certification and continuous professional development of specialists in the field of mental health : Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine] vid 4.03.2026 № 288. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/288-2026-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
10. Pro zatverdzhennia Metodychnykh rekomendatsii shchodo supervizii pratsivnykiv, yaki nadaiut sotsialni posluhy : Nakaz Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy [On the approval of Methodological recommendations regarding the supervision of employees who provide social services: Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine] vid 12.06.2020 № 414. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0414739-20#Text> [in Ukrainian].
11. Pro sotsialni posluhy : Zakon Ukrainy [On social services : Law of Ukraine] vid 17.01.2019 № 2671-VIII [redaktsiia vid 15.11.2024]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> [in Ukrainian].
12. Savchuk, O., Kalnytska, K., & Duma, L. (2025). Suchasni tendentsii dokumentuvannia supervizii v sotsialnii roboti [Current trends in documenting supervision in social work]. *Social Work and Education*, 12 (4), 634–649. [https://doi.org/10.25128/2520\\_6230.25.4.6](https://doi.org/10.25128/2520_6230.25.4.6) [in Ukrainian].
13. Sinyavska, L. V., & Zakharina, M. I. (2021). Superviziia yak metod sotsialnoi roboty [Supervision as a method of social work]. In *Innovatsiinyi potentsial sotsialnoi roboty v suchasnomu sviti: na mezhi nauky ta praktyky : materialy I Mizhnarod. nauk-prakt. konf. (m. Chernihiv, 20-21 trav. 2021 r.)* (s. 187–189). Chernihiv: NU "Chernihiv Polytechnic". [in Ukrainian].
14. Slozanska, H. I. (2014). Superviziia v sotsialnii roboti: osnovni pidkhody ta pryntsyipy [Supervision in social work: basic approaches and principles]. *Scientific Bulletin of Uzhhorod University: Series: Pedagogy. Social work*, 30, 155–158. <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/445> [in Ukrainian].
15. PCAR (2017). A Guide to Trauma-Informed Supervision. [https://pcar.org/sites/default/files/resource-pdfs/trauma\\_informed\\_supervision\\_guide\\_508.pdf](https://pcar.org/sites/default/files/resource-pdfs/trauma_informed_supervision_guide_508.pdf)
16. Bradley S., & Lucas, J. (2023). SEED: An ACT supervision model. A Guide for developing your skills in Acceptance and Commitment Therapy Supervision. Association for Contextual Behavioral Science (ACBS). <https://actsupervision.info/>
17. National Association of Social Workers (NASW). (2021). *Code of Ethics*. NASW Press.
18. Curry, A., & Epley, P. (2022). “It Makes You a Healthier Professional”: The Impact of Reflective Practice on Emerging Clinicians’ Self-Care. *Journal of Social Work Education*, 58 (2), 291–307. <https://doi.org/10.1080/10437797.2020.1817825>
19. Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized* (1st ed.). New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203777381>
20. Golding, L. (2024). Schwartz Rounds: Supporting the emotional wellbeing of our future healthcare workforce. *Future Healthcare Journal*, 11 (1), 100010. <https://doi.org/10.1016/j.fhj.2024.100010>
21. Hawkins, P., & McMahon, A. (2020). *Supervision in the helping professions* (5th ed.). Open University Press.
22. Kadushin, A., & Harkness, D. (2014). *Supervision in Social Work*. 5th ed. New York: Columbia University Press.
23. Leddick, G., & Bernard, J. (1980). The History of Supervision: A critical review. *Counselor Education and Supervision*, 19 (3), 186–196.
24. Mack, B. M. (2020). The Resiliency-Focused Supervision Model: Addressing Stress, Burnout, and Self-Care Among Social Workers. *Advances in Social Work*, 20 (3), 596–614. <https://doi.org/10.18060/23897>
25. Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.
26. McBride, K., & Travers, Á. (2021). *Integrated Model for Supervision For Mental Health and Psychosocial Support. Handbook. Version 2*. USAID; International Federation of the Red Cross; Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support and Trinity College Dublin. <https://supervision-mhpps.org/downloads/IMS-Handbook-Web.pdf>



27. McMahon A., Jennings C., O'Brien, G. (2022). A naturalistic, observational study of the Seven-Eyed model of supervision. *The Clinical Supervisor*, 41(1), 47–69. <https://doi.org/10.1080/07325223.2021.2022060>
28. Proctor, B. (1987). Supervision: A Co-operative Exercise in Accountability. In M. Marken, M. Payne (eds.). *Enabling and Ensuring: Supervision in Practice* (pp. 21–23). Leicester: National Youth Bureau and the council for Education and Training in Youth and Community work.
29. Schmelzer, D. (1997). *Verhaltenstherapeutische Supervision: Theorie und Praxis*. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
30. Sewell, K. M., Janse van Rensburg, M., Peddle, M., Alschech, J., & Asakura K. (2025). Supervision and Wellness: A Survey of Human Service Practitioners. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 49 (2), 190–207. <https://doi.org/10.1080/23303131.2024.2434527>
31. Sheppard, F., Stacey, G., & Aubeeluck, A. (2018). The importance, impact and influence of group clinical supervision for graduate entry nursing students. *Nurse Education in Practice*, 28, 296–301. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.015>
32. Stoltenberg, C., & McNeill, B. (2010). *IDM supervision: An integrative developmental model for supervising counselors and therapists* (3rd ed.). Routledge.
33. Stoltenberg, C. D., Bailey, K. C., Cruzan, C. B., Hart, J. T., & Ukuku, U. (2014). The integrative developmental model of supervision. In C. E. Watkins, Jr. & D. L. Milne (Eds.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (pp. 576–597). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118846360.ch28>
34. Walser, R., & Westrup, D. (2007). *Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder and Trauma-Related Problems*. Oakland: New Harbinger Publications.
35. Walsh, B. B., Gillespie, C. K., Greer, J. M., & Eanes, B. E. (2003). Influence of Dyadic Mutuality on Counselor Trainee Willingness to Self-Disclose Clinical Mistakes to Supervisors. *The Clinical Supervisor*, 21 (2), 83–98. [https://doi.org/10.1300/J001v21n02\\_06](https://doi.org/10.1300/J001v21n02_06)
36. Weld, N., Rankine, M., Beddoe, L., & Davys, A. M. (2025). Learning, connecting and holistic wellbeing: A study of how supervisors sustain wellbeing and resilience. *International Journal of Wellbeing*, 15 (4), 4521, 1–19. <https://doi.org/10.5502/ijw.v15i4.4521>
37. World Health Organization. (2019). *Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases*. Geneva: WHO (2019, 28 May). <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

**Конфлікт інтересів.** Авторка підтверджує відсутність конфлікту інтересів.

**Фінансування.** Дослідження виконано без залучення зовнішнього фінансування.

**Доступність даних.** Дослідження не передбачало використання окремих наборів даних.

**Використання інструментів штучного інтелекту.** Під час підготовки цієї роботи інструменти штучного інтелекту не застосовувалися.

Дата першого надходження статті до видання – 9.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування – 4.05.2026

Дата публікації (оприлюднення) – 19.05.2026