

## **Актуальні проблеми психологічної підтримки фахівців з подолання наслідків травматичних подій**

---

Uvarova S.H. Current issues of psychological support for specialists in questions of overcoming the consequences of traumatic events / S.H. Uvarova // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 31. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2016. – P. 454–467.

---

**С.Г. Уварова. Актуальні проблеми психологічної підтримки фахівців з подолання наслідків травматичних подій.** У статті обґрунтовано актуальність вивчення проблеми психологічної підтримки фахівців, що надають психологічну допомогу постраждалим внаслідок кризових психотравмуючих подій. Здійснено теоретичний аналіз наукових джерел, присвячених поставленій проблемі. Підкреслено слабку розробленість методичного поля психологічної науки щодо психологічної підтримки кризових фахівців. Здійснено огляд історії виникнення наукових поглядів на проблему психічного вигорання фахівців допоміжних професій. Здійснено аналіз різних моделей психічного вигорання. Розкрито психологічний зміст феноменів «психічного вигорання» і «вторинної травматизації» фахівця та визначено їх відмінності. Розглянуто особливості виникнення вторинної травматизації спеціалістів у процесі надання психологічної допомоги. Проаналізовано специфіку практичної діяльності кризових фахівців, яка зумовлює появу вигорання. Представлено огляд особливостей професійної діяльності фахівців, які задіяні у наданні первинної психологічної допомоги після травматичної події. Представлено детальний аналіз динаміки протікання емоційного вигорання фахівців допомагаючих професій та визначено основні чинники його виникнення. Проаналізовано основні підходи до вирішення проблеми психологічної підтримки та попередження розвитку вигорання у фахівців, задіяних у роботі з кризовими ситуаціями та подоланням їх наслідків. Розкрито зміст і функції супервізійної та інтервізійної підтримки фахівців допоміжних професій. Розглянуто основні правила роботи фахівця, дотримання яких знижує ризик виникнення емоційного вигорання. Обґрунтовано, що психологічна підтримка фахівців, задіяних в організації та наданні психологічної допомоги в умовах суспільних криз, є одним із ключових аспектів, який має бути у фокусі уваги професійної діяльності кризових психологів.

**Ключові слова:** травматичні події, кризові ситуації, психічне вигорання, вторинна травматизація спеціалістів, професійний стрес, супервізія, інтервізія.

**С.Г. Уварова. Актуальные проблемы психологической поддержки специалистов по преодолению последствий травматических событий.** В статье обоснована актуальность изучения проблемы психологической поддержки специалистов, оказывающих психологическую помощь пострадавшим вследствие кризисных психотравмирующих событий. Осуществлен теоретический анализ научных исследований, посвящённых поставленной проблеме. Подчеркнута недостаточная разработанность методического поля психологической науки в вопросах психологической поддержки кризисных специалистов. Осуществлен обзор истории возникновения научных взглядов на проблему эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий. Осуществлен анализ разных моделей эмоционального выгорания. Раскрыто психологическое содержание феноменов «эмоционального выгорания» и «вторичной травматизации» специалиста и определены их отличия. Рассмотрены особенности возникновения вторичной травматизации специалистов в процессе оказания психологической помощи. Проанализирована специфика практической деятельности кризисных специалистов, которая определяет развитие синдрома выгорания. Представлен обзор особенностей профессиональной деятельности специалистов, которые задействованы в оказании первичной психологической помощи после травматического события. Представлен детальный анализ динамики течения эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий и определены основные факторы его возникновения. Проанализированы основные подходы к решению проблемы психологической поддержки и предупреждения выгорания у специалистов, задействованных в работе с кризисными ситуациями и преодолением их последствий. Раскрыто содержание и функции супервизионной и интервизионной поддержки специалистов вспомогательных профессий. Рассмотрены основные правила работы специалиста, соблюдение которых снижает риск возникновения эмоционального выгорания. Обосновано, что психологическая поддержка специалистов по оказанию психологической помощи в условиях общественных кризисов является одним из ключевых аспектов, который должен быть в фокусе внимания профессиональной деятельности кризисных психологов.

**Ключевые слова:** травматические события, кризисные ситуации, эмоциональное выгорание, вторичная травматизация специалистов, профессиональный стресс, супервизия, интервизия.

**Постановка проблеми.** Практика психологічної допомоги у кризових ситуаціях є однією зі сфер діяльності, що пов'язана з високим рівнем психічного навантаження. Така специфіка роботи має вірогідність виникнення психічних проявів, що негативно впливають на професійну працездатність фахівця. Зокрема,

досвід практичної роботи з людьми, які переживають глибокі страждання внаслідок кризових подій, дає можливість стверджувати, що в процесі надання психологічної допомоги часто є досить важким утримання балансу між емпатією та дистанціюванням. Занадто велика дистанція у терапевтичних стосунках не сприяє їх міцності, а скорочення цієї дистанції створює для фахівця ризик психічного вигорання через надмірне включення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** За результатами ґрунтовного теоретичного аналізу наукових джерел, присвячених тематиці кризової психології, можна зробити висновок про слабку розробленість методичного поля психологічної науки щодо психологічної підтримки кризових фахівців [4; 7; 8; 14; 15]. Окрім того, переважна більшість досліджень феномена вигорання належить зарубіжній психології [16; 17; 18; 19; 21; 24]. Що ж до вітчизняної науки, у напрямку вивчення цієї проблематики залишається суттєва прогалина.

Зауважимо, що не існує чітко визначених критеріїв щодо змісту та тривалості стресових чинників, які призводять до вигорання. Як підкреслює німецький психолог М. Буріш, специфіка генезису емоційного вигорання зумовлена психічними особливостями людини, зокрема, особливостями її емоційної сфери та рівнем мотивації здійснення професійної діяльності, а також зовнішніми умовами, за яких відбувається робота фахівця [16].

**Мета статті** полягає в обґрунтуванні важливості психологічної підтримки кризових фахівців і визначенні специфіки психологічних методів такої підтримки.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Відповідно до загальних наукових уявлень, вигорання (або емоційне вигорання) розуміється як стан фізичного та психічного виснаження, яке виникає у фахівців соціальної сфери [1; 3; 13; 16].

Вперше феномен вигорання був описаний у 1974 р. психіатром Х. Фройденбергом, який, працюючи в одному із центрів здоров'я, помітив серед працівників певні зміни психічного стану. Ці зміни полягали у поступовому емоційному виснаженні, появі роздратованості, суттєвому зниженні мотивації та втраті працездатності, а також у соматичних розладах та погіршенні інтелектуальних здібностей. Комплекс цих симптомів Х. Фройденберг назвав «емоційним вигоранням» [19].

Учені А. Пайнс та А. Аронсон (1988 р.) пропонують загальне розуміння феномена вигорання як стану фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, спричиненого тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях [23].

Розгорнену модель емоційного вигорання запропонував М. Буріш. Учений виділяє такі стадії:

1) *попереджуюча стадія*. Ця стадія може проходити за двома напрямками: надмірна участь (обмеження соціальних контактів, відмова від задоволення своїх життєвих потреб, надмірна активність в роботі, ігнорування негативних проявів свого психічного стану тощо) та виснаження (загальне відчуття втомленості, безсоння, невиправдане відчуття постійної загрози, нетерплячість тощо);

2) *стадія зниження рівня власної участі*. На цій стадії спостерігається загальне зниження активності у таких сферах:

- по відношенню до співробітників та пацієнтів (стереотипне сприйняття поведінки інших; формальне виконання професійної діяльності; звинувачення інших у власних помилках та невдачах тощо);
- по відношенню до оточуючих (зниження або відсутність емпатії; байдужість; критичні оцінки тощо);
- по відношенню до своєї професійної діяльності (втрата інтересу до своїх професійних обов'язків; запізнення; постійне незадоволення процесом роботи; намагання скоротити робочий день тощо).

Окрім того, на тлі цих змін у фахівця може спостерігатися загострена увага до себе: концентрація на власних потребах, переживання того, що інші використовують його, тощо.

3) *Стадія емоційних реакцій*. На цій стадії емоційні прояви коливаються від депресивних (зниження самооцінки, постійне відчуття провини, лабільність настрою, безпідставні страхи, апатія тощо) до агресивних (підозрілість, конфлікти з оточуючими, звинувачення інших, невизнання своєї участі у невдачах, нездатність до компромісу тощо).

4) *Стадія деструктивної поведінки*. На цій стадії зміни відбуваються в *інтелектуальній* (знижується концентрація уваги; знижується здатність вирішення складних когнітивних завдань; спостерігається загальна ригідність процесів мислення тощо), *емоційно-соціальної* (уникнення тем, пов'язаних із роботою; байдужість; втрата інтересу до улюблених справ; уникання соціальних контактів або надмірна прив'язаність до однієї людини тощо) та *мотиваційній* (знижується або втрачається ініціативність; спостерігається переважне здійснення професійної діяльності за інструкцією; загальне зниження ефективності виконаної діяльності тощо) сферах.

5) *Стадія психосоматичних реакцій.* Ця стадія, зазвичай, характеризується появою соматичних розладів: головний біль, безсоння, розлади травлення, підвищення тиску, прискорене серцебиття, ускладнене дихання, загальне зниження імунітету, сексуальні розлади. Все це може спричинювати активізацію надмірного споживання кофеїну, нікотину, алкоголю.

6) *Стадія розчарування.* На цій стадії у людини може спостерігатись негативна установка щодо життя в цілому; почуття безпорадності та безглуздості життя; екзистенційний відчай [16].

Отже, відповідно до моделі М. Буріша, синдром емоційного вигорання розпочинається зі значних затрат психофізичних ресурсів, які мають безперервний характер і, врешті, призводять до появи стійкого відчуття втомленості, розчарування та втрати інтересу до професійної діяльності.

Ще одна модель емоційного вигорання у професійній діяльності належить вченим Б. Перлману та Е. А. Хартману. Відповідно до цієї моделі емоційне вигорання є проявом трьох основних видів реакцій на стрес:

- фізіологічні реакції (соматичні симптоми та виснаження);
- афективно-когнітивні реакції (ірраціональні установки, емоційне та мотиваційне виснаження);
- поведінкові реакції (зниження професійної мотивації та продуктивності, дистанціювання від професійних обов'язків) [22].

Детальний аналіз низки наукових досліджень засвідчив, що серед основних передумов виникнення емоційного вигорання у спеціалістів допомагаючих професій традиційно виділяють два напрямки: особливості професійної діяльності та психологічні особливості фахівця.

Отже, визначимо основні чинники, що можуть призводити до появи вигорання фахівця, який надає психологічну допомогу у кризових ситуаціях:

- зміст роботи, матеріальні та соціально-психологічні умови діяльності;
- монотонність роботи;
- понаднормова робота, високі вимоги та дефіцит часу;
- велика кількість пацієнтів та гострота їх проблем;
- низька особиста витривалість і гнучкість реагування на зміни;
- висока емоційна сенситивність;
- переживання несправедливості, яке може бути пов'язане з оцінкою невідповідності матеріальної винагороди та витрачених зусиль;



- емоційний шок, який можуть переживати молоді спеціалісти, стикаючись з реальністю практичної роботи, яка часто не відповідає їх очікуванням стосовно професійної діяльності;
- підвищена відповідальність і необхідність самостійно приймати важливі рішення;
- тривале перебування в емоційно напруженій ситуації [9];
- незадоволеність роботою та втрата її сенсу;
- тривале переживання почуття невпевненості в ефективності своїх дій через стійку відсутність успішних результатів у терапевтичній роботі та чітких орієнтирів для подальшого просування терапії;
- переживання безсилля та беспорядності через спостереження прогресуючого погіршення стану пацієнта (психічного чи соматичного);
- відсутність концептуальної єдності в терапевтичній парі кризових фахівців;
- некритичність до власних уявлень про всемогутність, з якими фахівець часто «входить» у професію і які неминуче обертаються безперервними фрустраціями та розчаруваннями;
- тривале зіткнення з уразливістю та стражданнями пацієнта може активізувати власні болісні спогади [2];
- невідповідність між професійними вимогами та особистісними ресурсами;
- невідповідність між етичними принципами фахівця та вимогами професійної діяльності;
- конфлікти з колегами та відсутність соціальної підтримки;
- переживання відчуття даремності своєї роботи [21];
- робота з «невмотивованими» клієнтами, які постійно чинять опір зусиллям фахівця;
- вкладання в роботу значних особистісних ресурсів при недостатності визнання та позитивної оцінки;
- недостатні умови для самовираження особистості на роботі, коли відбувається пригнічення ініціативи;
- невирішені особистісні конфлікти фахівця [5].

Отже, якщо у професійній діяльності фахівця, який надає психологічну допомогу в різноманітних кризових ситуаціях, мають місце подібні аспекти, ризик виникнення психічного вигорання є досить високим.

У контексті питання про психічні зміни, які виникають у допомагаючих фахівців, слід також розглянути феномен вторинної травми або вторинного травматичного стресу, тобто травматизації, яку зазнає фахівець, здійснюючи психологічну допомогу.

У літературі з кризової психології часто ототожнюють феномен вигорання та феномен вторинної травми через те, що обидва стани мають тенденцію до накопичення та мають схожі наслідки (безсоння, пригнічений стан, порушення комунікаційних зв'язків із соціальним оточенням та сім'єю) [7].

Проте, детальний аналіз цих феноменів свідчить про наявність розбіжностей, які полягають, в першу чергу, в особливостях їх виникнення.

Отже, вторинну травму розглядають як зміни, що виникають у результаті емпатичної включеності терапевта в стосунки з пацієнтом, який переживає травматичний стан. Знаходження фахівця в полі розповідей про подробиці жахливих подій і важкі наслідки травм може змінювати його психічний стан та впливати на картину світу взагалі. Співпереживання терапевта страждання пацієнта створюють умови для вторинної травматизації. Окрім того, в процесі кризової психологічної роботи з людиною, яка зазнала травматичного досвіду та переживає нестерпні страждання, фахівець мимоволі прагне якомога скоріше полегшити її біль. Коли це прагнення фруструється через відсутність швидких змін та успіхів у терапії, виникає розчарування та почуття безсилля [7].

Далі розглянемо основні підходи до вирішення проблеми психологічної підтримки та попередження розвитку вигорання у фахівців, задіяних в роботі з кризовими ситуаціями та подоланням їх наслідків.

Важливо зупинитись на основних правилах безпеки допомагаючого спеціаліста, дотримання яких є необхідним для збереження його професійної працездатності. Отже, важливо усвідомлювати рівень своїх можливостей та межу своєї компетентності; мати усвідомлення своїх уразливих місць та оцінку своїх можливостей і ризиків у роботі з випадками, до яких є підвищена емоційна сенситивність; відслідковувати зміни свого емоційного та фізичного стану, а також поведінки; у разі потреби звертатися по допомогу до керівництва; у випадках роботи з важкими кризовими подіями та їх наслідками працювати краще у парі з колегою. Це є необхідним з точки зору можливості збереження емоційної рівноваги кожним зі спеціалістів, що працюють в парі, та можливості спиратися один на одного під час консультації чи групо-

вої роботи; періодично брати участь в інтервізійних групах чи супервізіях [11].

Дж. Хальперн та М.Трамонтін пропонують прості правила поведінки фахівця, який працює з постраждалими безпосередньо після того, як відбулася травматична подія. Серед них можна виділити такі правила: робити перерви; не ігнорувати повноцінне харчування та фізичні вправи; дотримуватися робочого графіка і не перевантажувати себе додатковими годинами; обов'язково робити паузи та працювати позмінно з іншими фахівцями; брати вихідні, якщо кризові інтервенції, у випадках з подіями надзвичайного характеру, потребують тривалості знаходження поряд із постраждалою людиною; не нехтувати підтримкою та допомогою колег і сім'ї [20].

Р. Кочюнас серед основних шляхів попередження синдрому вигорання виділяє наступні: чергування консультативної (терапевтичної) роботи з іншими видами діяльності, наприклад, організацією навчання для інших кризових спеціалістів, написання наукових статей тощо; відкритість новому досвіду; розвиток вміння бути толерантним до невизначеності та відсутності швидких результатів у роботі; читання не лише професійної, а й улюбленої художньої літератури; участь у навчальних семінарах, конференціях, на яких є можливість зустрічі з колегами та обмін досвідом; знаходження часу для хобі, яке приносить задоволення [5].

Як свідчить теоретичний аналіз та власний досвід багаторічної клінічної роботи, основною формою психологічної підтримки фахівців допомагаючих професій є супервізії та інтервізії.

Супервізія є формою консультування фахівця (психолога, психотерапевта, психоаналітика) в процесі його роботи більш досвідченим і спеціально підготовленим колегою, яка дозволяє фахівцю більш системно бачити, усвідомлювати та аналізувати свої професійні дії та свою професійну поведінку.

У процесі супервізії фахівець має можливість рефлексувати свої особисті способи реагування, об'єктивні знання, суб'єктивний досвід і конкретні ситуації з пацієнтами для вдосконалення своєї професійної діяльності.

Фокусом уваги в процесі супервізії можуть бути: проблеми саморозуміння та самосприйняття (особливості власної особистості, способи поведінки та реагування, їх впливу на професійну діяльність, ставлення до себе у професійній діяльності); теоретичні знання та професійні дії (усвідомлення того, які установки та переконання визначають позицію фахівця у його професійній



діяльності; чому використовуються чи не використовуються ті чи інші методи); стосунки з пацієнтом (проблеми перенесення, ізоляції, залежності, відособлення та ін.) [12].

Поряд із теоретичною підготовкою та особистісною терапією супервізія є однією зі складових професійної підготовки та підвищення професійної майстерності фахівця [6].

Супервізія є значною формою підтримки, особливо в тому випадку, коли кризові фахівці надто глибоко емоційно залучені у процес і, крім того, є частиною будь-якої якісної психотерапевтичної чи психологічної інтервенції. Професійний погляд ззовні допомагає фахівцям краще розпізнати своє контрперенесення та побачити те, чого раніше не було видно. Додатковий погляд супервізора допомагає фахівцю під час психологічного супроводу важко травмованих клієнтів та додає сил у практичній роботі [10].

У цілому, проходження супервізій допомагає фахівцю краще розуміти своїх пацієнтів; усвідомлювати власні почуття до своїх пацієнтів та свої реакції на них; краще бачити ступінь ефективності використання терапевтичних інтервенцій (їх місце, своєчасність і вплив на просування терапії); усвідомлювати та застосовувати свої потенційні можливості в терапії [6].

Що стосується інтервізійної підтримки, цей метод сприяє збагаченню альтернативними способами допомоги; більш ефективній роботі з проблемними питаннями та ситуаціями; розумінню особистих переконань, які негативно впливають на роботу; визначенню своїх сильних та слабких сторін; отриманню підтримки та визнання виконаної роботи [11].

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, як свідчить аналіз наукової літератури, поряд із широкою увагою дослідників до проблем, пов'язаних із особливостями кризових ситуацій, змістом та динамікою психічних станів постраждалого у кризових подіях, теоретичними основами та практичними рекомендаціями щодо надання психологічної допомоги під час кризи, питання безпеки фахівця допоміжних професій, зокрема, психолога, психотерапевта, соціального працівника дуже часто залишається без належної уваги. Проте, саме збереження фахівцем стабільності свого психічного стану є однією з ключових умов для можливості організації та надання ефективної психологічної допомоги.

Отже, психологічна підтримка фахівців, задіяних в організації та наданні психологічної допомоги в умовах суспільних криз, є одним із ключових аспектів, який має бути у фокусі ува-

ги професійної діяльності кризових психологів. Тому перспективою подальших досліджень у цьому напрямку може виступати орієнтація на більш докладніше вивчення шляхів і методів психологічної підтримки фахівців допоміжних професій.

### Список використаних джерел

1. Баранова М. В. Изучение психологического содержания синдрома «эмоционального сгорания» // Вестник МГУ. – сер. 14, Психология. – 1995. – № 1. – С. 54–58.
2. Виртц У. Жажда смысла: Человек в экстремальных ситуациях: Пределы психотерапии / Урсула Виртц, Йорг Цобели. – Издательство : Когито-Центр, 2012. – 328 с.
3. Водопьянова Н. Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях / Н. Е. Водопьянова // Психологическое здоровье. – Санкт-Петербург, 2000. – 315 с.
4. Довженко Т. В. Помощь родственникам погибших при чрезвычайных ситуациях // Психология экстремальных ситуаций / Под ред. В. В. Рубцова, С. Б. Малых. – М. : Психологический институт РАО, 2007. – С. 250–253.
5. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Римантас Кочюнас; Пер. с лит. – М. : Академический проект, 1999. – 240 с.
6. Кочюнас Р. Процесс супервизии: экзистенциальный взгляд // Экзистенциальное измерение в консультировании и психотерапии : Сборник. – Т. 2. / Составитель Ю. Абакумова-Кочюнене. – Бирштонас-Вильнюс: ВЕЭАТ, 2005.
7. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 928 с.
8. Миллер Л. В. Модель экстренной психологической помощи // Научно-практические и прикладные аспекты деятельности Центра экстренной психологической помощи ИЭП МГППУ: Сборник статей / Отв. ред. И. А. Баева. – М. : Эконинформ, 2011. – С. 21–54.
9. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. – 2001. – Т 22. – №1. – С. 89–99.
10. Прайтлер Б. Бесследно пропавшие ... Психотерапевтическая работа с родственниками пропавших без вести / Барбара Прайтлер; Пер. с нем.. – М. : Когито-Центр, 2015. – 316 с.
11. Практичне керівництво для психологів та соціальних працівників. Організація соціально-психологічної допомоги дітям та їхнім сім'ям, переміщеним в регіони України з

- тимчасово окупованих територій і районів проведення анти-терористичної операції / За заг. редакцією С. Г. Уварової. – К. : Етна-1, 2015. – 111 с.
12. Психотерапевтическая энциклопедия. – 3-е изд. / Под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 2006.
  13. Салогуб А. М. Структура и содержание синдрома эмоционального выгорания в исследованиях зарубежных и отечественных ученых / А. М. Салогуб // Молодой ученый. – 2014. – №5. – С. 459–461.
  14. Сарджвеладзе Н. Травма и психологическая помощь / Н. Сарджвеладзе, З. Беберашвили, Д. Джавахишвили, Н. Махашвили, Н. Сарджвеладзе. – М. : Смысл, 2007. – 180 с.
  15. Титаренко Т. М. Життєві кризи: технології консультування. Перша частина / Т. М. Титаренко. – К. : Главник, 2007. – 144 с.
  16. Burisch, M. Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschopfung. Text. / M. Burisch. – Berlin, Heidelberg : Springer, 1989.
  17. Beerlage I. Stress und Burnout in der Aids-Arbeit / I. Beerlage, D. Kleiber; Sozialpädagogisches Institut Berlin, 1990. – 177 p.
  18. Grenglass E. R., Burke R. J., Konarsi R. Components of burnout, resources, and gender-related differences // J. of Applies Social psychology. 1998. V. 28 (12). P. 1088–1106.
  19. Freudenberger H.J. Staff burn-out / Journal of Social Issues, 1974. – Vol. 30. – P. 159–165.
  20. Halpern J., Tramontin, M. Disaster mental health: Theory and practice. Belmont, CA: Thomson Brooks /Cole // Traumatology June 2007. – Vol. 13. – № 2. – P. 37–38.
  21. Maslach C. Bumout: A multidimensional perspective // Professional bumout: Recent developments in the theory and research / Ed. W.B. Shaufeli, Cr. Maslach and T. Marek. Washington D. C : Taylor & Trancis, 1993. – P. 19–32.
  22. Perlman B., Hartman E. A. Burnout: Summary and Future and Research // Human relations. – 1982. – V. 35 (4).
  23. Pines A. Career burnout: causes and cures / A. Pines, E. Aronson. – New York : Free Press, 1988.
  24. Soderfeldt M., Soderfeldt B., Wag L. E. Bunout in social work // Social Work. – 1995. – V. 40 (5). – P. 638–646.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Baranova M. V. Izuchenie psihologicheskogo soderzhaniya sindroma «ehmocional'nogo sgoraniya» // Vestnik MGU. – Ser. 14, Psihologiya. – 1995. – № 1. – S. 54–58.

2. Virtc U., Cobeli J. ZHazhda smysla: CHelovek v ehkstremal'nyh situacijah: Predely psihoterapii / Ursula Virtc, Jorg Cobeli. – Izdatel'stvo: Kogito-Centr, 2012. – 328 с.
3. Vodop'yanova N. E. Sindrom psihicheskogo vygoraniya v kommunikativnyh professiyah / N. E. Vodop'yanova // Psihologicheskoe zdorov'e. – Sankt-Peterburg, 2000. – 315 с.
4. Dovzhenko T. V. Pomoshch' rodstvennikam pogibshih pri chrezvyhajnyh situacijah // Psihologiya ehkstremal'nyh situacij / Pod red. V. V. Rubcova, S. B. Malyh. – M. : Psihologicheskij institut RAO, 2007. – S. 250–253.
5. Kochyunas R. Osnovy psihologicheskogo konsul'tirovaniya / Rimantas Kochyunas; Per. s lit. – M. : Akademicheskij proekt. – 1999. – 240 s.
6. Kochyunas R. Process supervizii: ehkzistencial'nyj vzglyad // EHkzistencial'noe izmerenie v konsul'tirovanii i psihoterapii : Sbornik. – T. 2. / Sostavitel' YU. Abakumova-Kochyunene. – Birsh-tonas-Vil'nyus : VEEHAT, 2005.
7. Malkina-Pyh I. G. Psihologicheskaya pomoshch' v krizisnyh situacijah / I. G. Malkina-Pyh. – M. : EHksmo, 2008. – 928 s.
8. Miller L. V. Model' ehkstretnoj psihologicheskoy pomoshchi // Nauchno-prakticheskie i prikladnye aspekty deyatel'nosti Centra ehkstretnoj psihologicheskoy pomoshchi IEHP MGPPU : Sbornik statej / Otv. red. I. A. Baeva. – M. : EHkon-inform, 2011. – S. 21–54.
9. Orel V. E. Fenomen «vygoraniya» v zarubezhnoj psihologii: ehmpiricheskie issledovaniya // Psihologicheskij zhurnal. 2001. – T 22. – №1. – S. 89 – 99.
10. Prajtler B. Bessledno propavshie ... Psihoterapevticheskaya rabota s rodstvennikami propavshih bez vesti / Barbara Prajtler; Per. s nem. – M. : Kogito-Centr, 2015. – 316 s.
11. Praktychne kerivnyctvo dlja psihologiv ta social'nyh pracivnykiv. Organizacija social'no-psihologichnoi' dopomogy ditjam ta i'hnim sim'jam, peremishhenym v regiony Ukrai'ny z tymchasovo okupovanyh terytorij i rajoniv provedennja antyterorystychnoi' operacij' / Za zag. redakcijeju S. G. Uvarovoi'. – K. : Etna-1, 2015. – 111 s.
12. Psihoterapevticheskaya ehnciklopediya. – 3-e izd. / Pod red. B. D. Karvasarskogo. – SPb. : Piter, 2006.
13. Salogub A. M. Struktura i sodержanie sindroma ehmo-cional'nogo vygoraniya v issledovaniyah zarubezhnyh i otechestvennyh uchenyh / A. M. Salogub // Molodoj uchenyj. – 2014. – №5. – S. 459–461.

14. Sardzhveladze N. Trauma i psihologicheskaya pomoshch' / N. Sardzhveladze, Z. Beberashvili, D. Dzhavahishvili, N. Mhashvili, N. Sardzhveladze. – M. : Smysl, 2007. – 180 s.
15. Tytarenko T. M. Zhyttjevi kryzy: tehnologii' konsul'tuvannja. Persha chastyna / T. M. Tytarenko. – K. : Glavnyk, 2007. – 144 s.
16. Burisch, M. Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschopfung. Text. / M. Burisch. – Berlin, Heidelberg : Springer, 1989.
17. Beerlage I. Stress und Burnout in der Aids-Arbeit / I. Beerlage, D. Kleiber; Sozialpädagogisches Institut Berlin, 1990. – 177 p.
18. Grenglass E. R., Burke R. J., Konarsi R. Components of burnout, resources, and gender-related differences // J. of Applies Social psychology. 1998. V. 28 (12). P. 1088–1106.
19. Freudenberger H.J. Staff burn-out / Journal of Social Issues, 1974. – Vol. 30. – P. 159–165.
20. Halpern J., Tramontin, M. Disaster mental health: Theory and practice. Belmont, CA: Thomson Brooks /Cole // Traumatology June 2007. – Vol. 13. – № 2. – P. 37–38.
21. Maslach C. Bumout: A multidimensional perspective // Professional bumout: Recent developments in the theory and research / Ed. W.B. Shaufeli, Cr. Maslach and T. Marek. Washington D. C : Taylor & Trancis, 1993. – P. 19–32.
22. Perlman B., Hartman E. A. Burnout: Summary and Future and Research // Human relations. – 1982. – V. 35 (4).
23. Pines A. Career burnout: causes and cures / A. Pines, E. Aronson. – New York : Free Press, 1988.
24. Soderfeldt M., Soderfeldt B., Wag L. E. Bunout in social work // Social Work. – 1995. – V. 40 (5). – P. 638–646.

**S.H. Uvarova. Current issues of psychological support for specialists in questions of overcoming the consequences of traumatic events.** In the article the urgency of studying the issue of psychological support for specialists who render psychological assistance to the persons aggrieved as a result of crisis traumatic events is proved. The theoretical analysis of the scientific literature dealing with the problem is carried out. The low degree of scientific development of the methodological field of psychological science with regard to psychological support for crisis specialists is highlighted. The over view of the history of scientific views on a problem of psychic burn out of the specialists of helping professions is carried out. The analysis of different models of a phenomenon of psychic burnout is conducted. The psychological content of the phenomena of specialist's «psychic burnout» and «secondary traumatisation» is revealed and their



differences are defined. The features of emergence of the specialists' secondary traumatisation in the course of rendering psychological assistance are defined. The specifics of practical activities of the crisis specialists that determine the emergence of burnout are analysed. The features of professional stress which leads to psychic burnout are defined. The overview of the features of professional activity of specialists involved in rendering primary psychological assistance after the traumatic event and in defining the erroneous circles («a circle of omnipotence» and «a circle of powerlessness») where the specialist can get within his/her practical activities is presented. The detailed analysis of dynamics of the course of psychic burnout of the specialists of helping professions is submitted and the main factors of its emergence are defined. It is emphasized that ignoring by the specialists their own negative psychic manifestations may result in the loss of professional working capacity for a long time. The main approaches to solving the problem of psychological support and the prevention of burnout of specialists involved in dealing with crisis situations and overcoming their consequences are analysed. The content and functions of supervision and intervision support for the specialists of helping professions are revealed. The basic rules for the specialists' activities the observance of which reduce the risk of psychic burnout are offered. It is proved that psychological support for the specialists involved in organizing and rendering psychological assistance in the conditions of public crises is one of the key aspects that have to be the focus for the professional activities of crisis psychologists.

**Key words:** crisis situations, traumatic events, psychic burnout, secondary traumatisation of specialists, professional stress, supervision, intervision.

*Received December 08, 2015*

*Revised December 14, 2015*

*Accepted January 09, 2016*