

УДК 159.942+613.86+364-43

Н.В. Шуй<sup>1</sup>, І.Д. Юник<sup>2</sup>, М.В. Яцюк<sup>3</sup>, Л.О. Данильчук<sup>4</sup>, О.М. Дзюба<sup>1</sup>

## Здатність до саморегуляції емоційного стану як основа професіоналізму соціальних працівників

<sup>1</sup>Державний торговельно-економічний університет, м. Вінниця, Україна<sup>2</sup> Державний торговельно-економічний університет, м. Київ, Україна<sup>3</sup>КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти», Україна<sup>4</sup>ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», м. Лубни, Україна

Ukrainian Journal Health of Woman. 2026. 1(182): 125-133; doi: 10.15574/HW.2026.1(182).125133

**For citation:** Shui NV, Yunik ID, Yatsyuk MV, Danylchuk LO, Dziuba OM. (2026). The ability to self-regulate emotional state as the basis of the professionalism of social workers. Ukrainian Journal Health of Woman. 1(182): 125-133. doi: 10.15574/HW.2026.1(182).125133

Здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівників є актуальною проблемою.

**Мета** – провести теоретичний аналіз наукових джерел, що характеризують здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівників.

Завдання саморегуляції емоційного стану фахівців соціальної сфери – це розвантаження соціальних працівників, їх вміння володіти власними емоціями, складова емоційної компетентності сучасного фахівця соціальної сфери, основа їхнього професійного здоров'я та психокорективний засіб. Здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівників розглядається як самоконтроль, самопрограмування та самокорегування поведінки фахівців соціальної сфери та є цілеспрямованою саморегуляцією процесів на рівні психічних станів, що приводить до оптимізації їхнього стану, регулює відносини, діяльність, поведінку і функціональний стан. Жінки, які працюють у соціальній сфері (а їх значно більше, ніж фахівців чоловічої статі), мають бути здатними розв'язувати більшість складних спеціалізованих завдань і прикладних проблем у соціальній сфері. Складні життєві обставини клієнтів соціальної сфери часто стають чинниками, що зумовлюють їхню соціальну незатребуваність і можуть спричинити як матеріальні, так і соціальні й психологічні проблеми. Відсутність здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників призводить до підвищення тривожності та емоційного дискомфорту. Це актуалізує потребу оновлення професійних компетентностей українських соціальних працівників у таких сферах соціальної роботи, як освіта, медицина, правоохоронна діяльність, психіатрія.

Спрямованість на формування емпатії, стійкості до стресів і комунікативних навичок, практичні навички створення ситуацій успіху – це складова як опанування технік когнітивно-поведінкової терапії, так і самостійного навчання саморегуляції соціальних працівників.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Ключові слова:** психічне здоров'я, соціальні працівники, саморегуляція, саморегуляція емоційного стану, психічна саморегуляція, психічні стани.

### The ability to self-regulate emotional state as the basis of the professionalism of social workers

N.V. Shui<sup>1</sup>, I.D. Yunyk<sup>2</sup>, M.V. Yatsyuk<sup>3</sup>, L.O. Danylchuk<sup>4</sup>, O.M. Dziuba<sup>1</sup><sup>1</sup>State University of Trade and Economics, Vinnytsia, Ukraine<sup>2</sup>State University of Trade and Economics, Kyiv, Ukraine<sup>3</sup>PHEE «Vinnytsia Academy of Continuing Education», Ukraine<sup>4</sup>SI «Luhansk Taras Shevchenko National University», Lubny, Ukraine

The ability to self-regulate the emotional state as the basis of the professionalism of social workers is becoming an urgent problem.

**Aim** – to conduct a theoretical analysis of scientific sources that characterize the ability to self-regulate the emotional state as the basis of the professionalism of social workers.

The task of self-regulation of the emotional state of social sphere specialists is to relieve social workers, their ability to control their own emotions, a component of the emotional competence of a modern social sphere specialist, the basis of their professional health and a psycho-corrective tool. The ability to self-regulate the emotional state as the basis of the professionalism of social workers is considered as self-control, self-programming and self-correction of the behavior of social sphere specialists and is a purposeful self-regulation of processes at the level of mental states, which leads to the optimization of their state, regulates relationships, activities, behavior and functional state.

Women working in the social sphere (and there are significantly more of them than male specialists) must be able to solve most of the complex specialized tasks and applied problems in the social sphere. The difficult life circumstances of clients in the social sphere often become factors that determine their social undemandingness and can cause both material and social and psychological problems. The lack of ability to self-regulate the emotional state of social workers leads to increased anxiety and emotional discomfort. This actualizes the need to update the professional competencies of Ukrainian social workers in such areas of social work as: education, medicine, law enforcement, psychiatry.

Focusing on the formation of empathy, stress resistance and communication skills, practical skills for creating situations of success is a component of both mastering the techniques of cognitive-behavioral therapy and independent training in self-regulation of social workers.

The authors declare the absence of a conflict of interest.

**Keywords:** mental health, social workers, self-regulation, self-regulation of emotional state, mental self-regulation, mental states.

## Вступ

В умовах воєнного стану соціальна сфера України потребує удосконалення професійної підготовки фахівців соціальної сфери. Соціальна дезадаптація та ізоляція громадян різних категорій знижують якість життя. Для більшості українців гострою є проблема адаптації до нових умов життєдіяльності, таких як зміна місця проживання або відсутність власного житла тощо. Це створює складні життєві обставини, особливо в дітей підліткового віку. Як наслідок, створюється соціальна і психологічна проблема здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників, які працюють із категоріями населення в складних життєвих обставинах.

Жінки, які працюють у соціальній сфері (а їх значно більше, ніж фахівців чоловічої статі), мають бути здатними розв'язувати більшість складних спеціалізованих завдань і прикладних проблем у соціальній сфері. Складні життєві обставини в клієнтів соціальної сфери (особливо дитячого віку) часто стають чинниками, що зумовлюють їхню соціальну незатребуваність і можуть спричиняти як матеріальні, так і соціальні й психологічні проблеми. Відсутність здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників призводить до підвищення тривожності й емоційного дискомфорту. Саме внаслідок цього актуалізується потреба оновлення професійних знань, умінь і навичок вітчизняних соціальних працівників у таких сферах соціальної роботи, як освіта, медицина, правоохоронна діяльність, психіатрія та ін.

Формування здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників має починатися ще в період навчання в закладах вищої освіти. Цей огляд дає змогу констатувати, що орієнтація професійної підготовки фахівців соціальної сфери (галузі 23 «Соціальна робота», спеціальності 231 «Соціальна робота») має прикладну орієнтацію у вирішенні складних спеціалізованих, професійних (охоронно-захисних, профілактичних, реабілітаційних, організаційних) завдань. Освітні компоненти, включені в освітньо-професійну програму цієї спеціальності, орієнтовані на сприяння особистісному, професійному, соціальному розвитку майбутніх соціальних працівників. Щодо дослідження саморегуляції емоційного стану сучасних соціальних працівників, то слід наголосити на постійному зростанні стресогенних впливів (вплив психіч-

них станів як на клієнтів, так і на самих соціальних працівників) у процесі фахової діяльності.

Під час професійної діяльності працівниці соціальної сфери постійно стикаються з негативними чинниками, що призводять до психічного напруження, наслідком якого є погіршення самопочуття й зниження успішності професійної діяльності. Г. Вошколуп, Н. Шура констатують, що працівники соціальної роботи мають вільно переміщуватися з однієї сфери діяльності в іншу (підтримання універсальності та взаємозамінюваності) [25]. Погоджуємося з цією тезою, а також вважаємо, що саме для універсальності і взаємозамінюваності в соціальній сфері слід активніше формувати здатність до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників.

Г. Вошколуп, Н. Шура доводять, що в процесі підготовки фахівців соціальної сфери слід формувати компетентності, пов'язані з мобільними й адаптивними якостями. Найважливішою серед яких є здатність до саморегуляції емоційного стану (соціальних працівників). Допомога особам, які знаходяться в складних життєвих обставинах, особливо потрібна в умовах воєнного стану [25].

І. Олійник доводить, що майбутні соціальні працівниці України ще в процесі фахової підготовки мають опанувати на професійному рівні методи і прийоми емоційної саморегуляції, саморозвитку, самовдосконалення і рефлексії [20]. Погоджуємося з цією тезою, а також вважаємо, що фахівці соціальної сфери мають спиратися на таку цінність соціальної роботи, як гідність кожної людини (притаманну кожному одразу від народження).

Саморегуляція емоційного стану є умовою успішної діяльності соціальних працівників. Проте паралельно застосовуються такі поняття, як «саморегуляція емоційного стану» та «емоційна саморегуляція». Вважаємо ці поняття тотожними.

*Аналіз основних досліджень і публікацій* із порушеної проблеми емоційної саморегуляції дає змогу взяти до уваги наукові розвідки вітчизняних вчених. Дослідниками проблеми є: М. Боришевський, І. Галян, О. Главацька, С. Грищенко, М. Гриньова, О. Зосименко, С. Максименко, І. Розіна, Л. Тютюнник, О. Чебикін та інші.

Однією з основних умов успішної професійної діяльності фахівців соціальної сфери є саморегуляція емоційного стану.

**Мета** наукового огляду – провести теоретичний аналіз наукових джерел, що характеризують

здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць.

Саморегуляція є частиною всіх психічних явищ, властивих особистості. Найважливішими вважаються – саморегуляція окремих психічних процесів, таких як сприймання, мислення, уява та інші, а також саморегуляція внутрішніх станів, регуляція соціальної поведінки кожної людини. У процесі саморегуляції наявна структура (прийнята людиною мета довольної активності, наявність моделі значущих умов різних видів діяльності, програма власних виконавських дій, важливою вважається система критеріїв успішного будь-якого виду діяльності, інформація щодо досягнутих результатів, оцінювання відповідності отриманих результатів, у тому числі й деяким критеріям успіху, приймання рішень щодо необхідності й характеру процесу корегування фахової діяльності).

Сьогодні відбуваються зміни навколишнього середовища, невизначеність, кризові явища. Саме тому в емоційній сфері наявні негативні зміни та психічні порушення. І. Розіна доводить, що 45% пацієнтів медичних закладів мають потребу корегування емоційного стану (з метою позбавлення негативних переживань). Проте водночас вони є фізично здоровими [21]. Ця теза доводить потребу саморегуляції емоційної сфери фахівців різних спеціальностей.

Л. Тютюнник зазначає, що деякі аспекти психічної саморегуляції мають здійснюватися в поєднанні з такими різними аспектами: динамічними, енергетичними і змістовно-смісловими, що обумовлюють здатність особистості не зважати на поточну ситуацію [23]. Погоджуємося з цією тезою, а також вважаємо, що саморегуляція дає змогу зробити процес керування власною поведінкою більш усвідомленим і володіти основами прогнозування й узгодження з діями та поведінкою особистостей із соціального оточення.

Дослідження здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць потребує вивчення Стандарту вищої освіти: першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, ступеня вищої освіти «Бакалавр», галузі знань 23 «Соціальна робота», спеціальності 231 «Соціальна робота» (далі – Стандарт) [16]. Цей нормативно-правовий акт обґрунтовує важливі аспекти формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму майбутніх соціальних працівниць. Цілями

навчання фахівців соціальної сфери Стандарт виокремлює підготовку фахівців, здатних вирішувати спеціалізовані та прикладні завдання в соціальній сфері, управляти соціальними процесами й індивідуальним розвитком особистості, а також подальшу фахову самоосвіту, що включає і здатність до саморегуляції емоційного стану.

Для ефективнішого вивчення здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму майбутніх соціальних працівниць слід розглянути освітні компоненти (дисципліни) Переліку компонентів освітньо-професійної програми. У цьому документі виокремлено вибірко-вий освітній компонент «Самовиховання та саморегуляція особистості» (90 годин, 3 кредити) [18]. Вивчення освітнього компоненту «Самовиховання та саморегуляція особистості» на рівні бакалаврату дає змогу здобувачам вищої освіти отримати компетенції саме щодо формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму майбутніх соціальних працівниць (гендерний аспект має бути наявним у процесі вивчення цього освітнього компонента). Освітній компонент («Самовиховання та саморегуляція особистості») має сприяти як особистісному, так і професійному, а також соціальному розвитку майбутніх соціальних працівниць.

Зосереджуючи увагу на основному фокусі освітньо-професійної програми («Соціальна педагогіка» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 231 «Соціальна робота». 2024), маємо наголосити, що в межах спеціальності 231 «Соціальна робота» фокус робиться на підготовці соціальних працівниць і має особливості, спрямовані на формування фахових компетентностей працівниць із соціальної роботи або соціальних педагогів. Формування компетентностей (превенцій соціально негативних явищ, або соціальної ексклюзії як процесу вилучення людини з однієї із систем соціальних відносин) потребує знань, умінь і навичок щодо здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму майбутніх соціальних працівниць. У професійній діяльності майбутніх соціальних працівниць слід звертати увагу, що якість активних дій у різних сферах залежить від процесів саморегуляції.

О. Главацька наголошує, що саморегуляція є універсальним принципом існування організму. Мозок функціонує як динамічна система, тому

процес саморегуляції можна вважати залежним від природних особливостей: емоційності, характеру, спрямованості, інтересів, ідеалів, цінностей та ін. [7]. Погоджуємося з цією тезою. О. Главацька також наголошує, що емоції і почуття здійснюють регуляторну функцію (водночас ця функція є внутрішнім сигналом і зовнішнім) [7]. Маємо додати, що емоції та почуття формуються, якщо особистість потрапляє в нову ситуацію, а тому вважаємо, що емоційна регуляція не завжди впливає на психічне життя людини будь-якого віку.

С. Грищенко доводить, що саморегуляція є чинником процесу самовиховання особистості [10]. Вчена наголошує, що потреба в саморегуляції в будь-якому випадку залежить від рівня розвитку особистості та її психічних станів, що змінюються залежно від обставин. Тобто формування здатності до емоційної саморегуляції, на її думку, є корегуванням і вдосконаленням засвоєних особистістю алгоритмів діяльності, переконань, поведінки відповідно до обставин – усього того, що є важливим для кожної особистості, а також для соціальних працівниць.

М. Гриньова вважає, що особистість є найскладнішою саморегулювальною, самонавчальною і самоконтролювальною системою одночасно в будь-яких обставинах [9]. У цьому дослідженні спираємося на цю тезу. Вважаємо, що важливе значення у формуванні особистості взагалі має рівень здатності до саморегуляції.

С. Грищенко, обґрунтовуючи процес самовдосконалення особистості, наголошує, що формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць потребує власної позиції в прийнятті рішень відносно життєвих і професійних перспектив [12]. Слід враховувати цю тезу в подальших дослідженнях проблеми саморегуляції.

Т. Захаріна зазначає, що підготовка соціальних працівників і працівниць в умовах реінтеграційного освітнього середовища університету потребує необхідних компетентностей щодо профілактичної спрямованості соціальної роботи з превентивної діяльності [28]. Така теза доводить необхідність формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць.

Термін «саморегуляція» має дві складові: «регуляція» (лат. *regulare* – впорядковувати, налагоджувати, нормалізувати) і «само» (доведення того, що джерело регуляції – у самій системі, яка

регулюється). Проте М. Гриньова спирається на тлумачення терміну як здатності біологічних систем до відновлення стабільного рівня їхніх функцій після деяких змін [9]. Термін «регулювання» походить від латинського *regula* – норма, правило, стабілізація [9]. У цьому огляді спираємося на це твердження.

О. Зосименко доводить, що деякі аспекти формування здатності до саморегуляції потребують дотримання єдиної системи вимог (наприклад, під час соціально-реабілітаційної роботи соціальних працівниць) [31]. Загалом приєднуємося до цієї тези, проте вважаємо, що обов'язковим є урахування особливостей певних категорій населення в Україні в умовах воєнного стану сьогодні.

Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників (2017) виокремлює роль соціальних працівників і стиль їхньої поведінки з особами, які потрапили в складні життєві обставини. Тобто необхідною умовою високої кваліфікації соціальних працівників/працівниць є поєднання професійних компетентностей із високим рівнем духовної і моральної культури фахівця соціальної сфери [15]. А це доводить, що формування здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівниць є більш високою кваліфікацією.

М. Боришевський характеризує саморегуляцію як цілеспрямоване та усвідомлене планування. Його наукові розвідки доводять, що суб'єкт перетворює свої дії та вчинки, власну стратегію життєдіяльності відповідно до мотивів й актуальних потреб фахівців [1].

С. Максименко виокремлює декілька послідовних етапів процесу становлення саморегуляції особистості (враховуючи систему її інтеграції). Це – базальна емоційна саморегуляція, вольова саморегуляція й смислова, а також ціннісна саморегуляція. Вчений вважає, що переважають певні механізми саморегуляції поведінки особистості, які в подальшому житті мають впливати на розвиток інтегративних процесів особистості [13]. Цю тезу вважаємо важливою, а також, спираючись на неї, наголошуємо, що в професійній діяльності кожної особистості цей аспект є регуляторним.

В. Зарицька констатує, що саморегуляція емоцій у структурі емоційного інтелекту безпосередньо пов'язана з поведінкою особистості. Вчена зазначає, що саморегуляція потребує глибокого вивчення індивідуальної характеристики особистості (наприклад, мислення). Це свідчить про

взаємоузгодженість та взаємовплив систем і підсистем структури особистості в процесі її розвитку [29]. Саме тому можна стверджувати, що здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівників безпосередньо залежить від саморегуляції емоцій. Більшість фахівців соціальної сфери – жінки.

М. Гриньова обґрунтовує, що в процесі трудової діяльності регулювання цієї діяльності потребує саморегулювання [9]. Погоджуючись з вченою, вважаємо, що саморегуляція має однакові компоненти для всіх видів діяльності, у тому числі і професійної.

І. Захарченко, О. Кулешова стверджують, що емоційна саморегуляція відіграє важливу роль для збереження психічного здоров'я фахівців [27].

В. Ямницький у наукових розвідках обґрунтовує, що формування здатності до саморегуляції залежить від регулярної участі в таких соціальних активностях, як супервізії, групове обговорення з колегами проблемних питань, тобто від обміну досвідом, навчання управлінню емоціями в професійній взаємодії. Вчений доводить, що все це знижує як саме емоційне вигорання, так і його ризик [26].

В. Москалець наголошує, що саморегуляція є системою цілісних, замкнених, інформаційно-відкритих функціональних ланок [17]. Це формує здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівників, водночас цей факт обумовлює виконавську активність кожної працівниці соціальної сфери.

О. Чебикін доводить, що процес емоційної саморегуляції має включати в себе аспект, що керує змінами стану м'язової системи організму людини [4]. Погоджуємося з цією тезою, проте, на нашу думку, все ж таки для прийняття конкретного рішення (емоціогенні ситуації) потрібна вольова саморегуляція, бо емоційна робота та емоційна саморегуляція в процесі фахової діяльності соціальних працівників присутні постійно.

Н. Буняк зазначає, що кожна людина потребує емоцій для виживання в соціумі. На думку вченої, найпоширенішими емоціями є сум, радість, гнів і провина [2]. Для жінок – соціальних працівників неабияке значення мають вміння співпереживати, здатність до емпатії (до клієнта), вміння висловлювати власні емоції. Емоція (лат. *emovere* – збуджувати, хвилювати) – чуттєва реакція кожної особистості на сигнали, що змінюють фізіологічний стан організму [2].

М. Варій вважає, що емоції – психічні стани і процеси в людини та вищих тварин, у яких прояв-

ляється або позитивне, або негативне ставлення до навколишнього середовища або оточуючих [24]. Групами емоцій, на які спирається у своїх дослідженнях М. Варій, є: ті, яким притаманний механічний початок (звички, інстинкти); ті, яким притаманний тваринний початок (наприклад, бажання, апетит, афектації); ті, яким притаманний раціональний початок (обов'язок, самолюбство) [24].

На думку М. Варій, основними емоціями є інтерес, страх, подив, радість, гнів, презирство, провина, дистрес (горе-страждання), відроза і сором [24]. Погоджуємося з цим переліком.

Щодо емоційних станів, то ними є ефект від сильних емоційних реакцій (тривалі переживання): тривога, страх, пригнічення і збудження (за І. Гален) [5]. Проте погоджуємося, що емоційний стан – це хитке психічне явище. Воно може постійно змінюватися: бадьорість швидко змінюється на пригніченість (або навпаки, пригніченість – на веселість і радісність).

Погоджуємося з твердженням М. Варій щодо емоційних станів. Науковець доводить, що це є емоційною складовою психічних станів, близьких до емоційного тону (специфіка настрою) [24].

В. Олефір, досліджуючи психологію саморегуляції суб'єкта діяльності, обґрунтував як прояв емоцій емоційні стосунки, орієнтовані на конкретну особу, якісь процеси або об'єкти. Вчений виокремлює емоційні стосунки: ненависть, пристрасть, ревність, любов, прив'язаність, заздрощі тощо. На думку В. Олефіра, емоції слід розглядати як стани [19]. Погоджуємося з цим твердженням, що емоційні стосунки можуть бути підґрунтям для різних емоційних станів.

Досліджуючи здатність до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників, слід звернути увагу на обов'язки працівників соціальної сфери. Розглянемо найважливіші з них: володіти знаннями з пенсійного права, основами соціальної роботи з соціального захисту сімей із дітьми, осіб з інвалідністю, одиноких соціально незахищених громадян та інших; виявлення (підприємства, у мікрорайони, села) сімей та окремих осіб, які потребують соціально-медичної, юридичної, психолого-педагогічної, матеріальної та іншої допомоги, а також знати основи охорони морального, фізичного і психічного здоров'я; допомагати розв'язувати існуючі проблеми клієнтів, сприяти працевлаштуванню, соціальному захисту; проводити психолого-педагогічні та юридичні консультації (щодо питань сім'ї і шлюбу, виховної роботи серед дітей, схильних до правопо-

рушень); надавати допомогу в процесі укладання угод про надомну працю батькам, які мають неповнолітніх дітей, особам з інвалідністю, пенсіонерам; виявляти і надавати підтримку дітям і дорослим, яким потрібна опіка і піклування, влаштування в лікувальні й освітньо-виховні заклади, матеріальна, соціально-побутова та інша допомога; організувати громадський захист неповнолітніх правопорушників; сприяти діяльності центрів соціальної служби для молоді, допомагати сім'ї у всиновленні, опікунстві, піклуванні; допомагати у виховній діяльності інтернатних закладів, установ для осіб з інвалідністю, людей похилого віку, бездомних та ін.; брати участь у соціальній адаптації і реабілітації осіб, які повернулися з місць позбавлення волі; брати участь у роботі з розв'язання інших гострих соціальних проблем [11].

М. Варій наголошує, що саме психічні стани фахівців найбільше впливають на перебіг будь-якої (у тому числі професійної) діяльності. Як констатує науковець, емоційний стан є основою розвитку як психічної, так і фахової діяльності особистості [24]. Маємо погодитися з цією тезою.

Здатність до саморегуляції емоційного стану соціальних працівників безпосередньо пов'язана з основними функціями фахівців соціальної сфери.

С. Грищенко обґрунтовує важливість кожної з функцій соціальних працівників (діагностичної, прогностичної, правозахисної, організаційної, профілактичної, соціально-медичної, соціально-педагогічної, технологічної, соціально-побутової, комунікативної). Вчена вважає їх безпосередньо пов'язаними з професійними вимогами до спеціалістів із соціальної роботи. Найважливіша функція соціальної працівниці – вивчати особливості родини, вплив на сім'ю, які опинилися в складних життєвих обставинах, їхнє мікросередовище і встановлення відповідного «соціального діагнозу». Такий діагноз слід враховувати в прогнозуванні розвитку подальших моделей соціальної поведінки. У разі потреби фахівці соціальної сфери мають використовувати закони і нормативно-правові акти для надання допомоги і підтримки клієнтів, а також їхнього соціального захисту. Соціальні працівниці сприяють організації попередження та профілактики негативних явищ. Звертаючи увагу на соціально-медичну функцію фахівців соціальної сфери, С. Грищенко стверджує, що ця функція полягає в організації профілактичної роботи зі збереження здоров'я, засвоєння навичок домедичної допомоги, у приділенні уваги процесу підготовки молоді до сімейного жит-

тя, трудової терапії та ін. При цьому слід звертати увагу на емоційну регуляцію соціальних працівниць, яка є регуляцією процесу виникнення спрямованості емоцій, що виникають, та їхнє планування в подальшому процесі професійної діяльності. Соціально-педагогічна функція соціальних працівниць у процесі їхньої фахової діяльності (виявлення інтересів і потреб клієнтів) полягає в культурно-освітній, спортивно-оздоровчій, науково-технічній діяльності. Соціально-педагогічна функція потребує зважати на співвідношення подразника з установками особистості як соціальної працівниці, так і клієнта. Психологічна функція спрямована на застосування декількох видів консультування і корегування міжособистісних стосунків клієнтів, сприяння соціальній адаптації клієнтів, допомогу в соціальній реабілітації клієнтам, які знаходяться в складних життєвих обставинах. Соціально-побутова функція полягає в наданні необхідної допомоги й підтримки клієнтам із таких категорій населення, як особи з інвалідністю, люди похилого віку, новостворені сім'ї та ін., зокрема, у наданні соціальних послуг щодо поліпшення їхніх житлових умов, облаштування, ведення домашнього господарства та ін. Здатність до саморегуляції емоційного стану соціальних працівниць щодо їхньої соціально-побутової функції в професійній діяльності потребує формування їхніх вольових якостей – виявлення ініціативності, самостійності, незалежності, наполегливості та інші. Комунікативна функція у фаховій діяльності соціальних працівниць (встановлення контактів із різними групами клієнтів, організацією обміну інформацією, формуванням єдиної стратегії взаємодії сприймання і розуміння клієнтів) потребує регулювання пізнавальних процесів, основою цього процесу є соціальна активність як соціальних працівниць, так і їхніх клієнтів. О. Главацька, С. Грищенко вважають, що здатність до саморегуляції соціальних працівниць є основою професійної діяльності, що зумовлюється конкретно-ситуативними мотивами пізнавальної діяльності, спрямованістю та установками особистості, а також рівнем домагань соціальних працівниць [7,11].

Дослідження здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівниць як основи їхньої професійної діяльності свідчить, що потреба саморегуляції емоційного стану в працівниць соціальної сфери виникає внаслідок їхньої напруженої професійної діяльності.

Потреба саморегуляції в соціальних працівниць виникає, якщо проблема, яку має вирішити

соціальна працівниця, не до кінця нею зрозуміла; непросто знайти найкращий спосіб вирішення проблеми (а їх існує декілька); якщо соціальна працівниця відчуває фізичну напруженість або має неврівноважений емоційний стан (це спонукає працівницю до імпульсивних дій); брак часу для прийняття рішення або встановлення соціального діагнозу та ін.

І. Зязюн, Л. Крамущенко, І. Кривонос наголошують, що основними елементами психічної саморегуляції особистості є володіння психічними явищами (мисленням, увагою, сприйманням, уявою, пам'яттю і мовленням). Автори доводять, що керування власними почуттями та можливістю переборювання негативних емоцій дає змогу конструктивно управляти інтенсивністю вираження емоцій [30].

Н. Буняк, С. Максименко, В. Клименко, А. Толстоухов вважають, що емоційна сфера особистості взагалі та соціальних працівниць зокрема має відмінності за предметністю, специфікою почуттів, що характеризують емоції [2,14]. На думку цієї групи вчених, емоційна регуляція залежить від уміння позитивно керувати власними психічними станами за рахунок способів, що є соціально-допустимими [14]. Погоджуємося з цією тезою, а також вважаємо, що для здатності до саморегуляції емоційного стану соціальних працівниць як основи їхньої професійної діяльності соціально-допустимі способи керування психічними станами потребує подальшого вивчення і впровадження.

О. Чебикін констатує, що в процесі управління психічними явищами (такими як сприймання, уява, мислення, увага, мовлення та пам'ять) психічна саморегуляція спеціаліста є провідною структурною складовою. Також вчений вважає, що вольова саморегуляція сприяє енергійності внутрішніх дій фахівців [3]. Ця теза доводить, що емоційна саморегуляція сприяє подоланню негативних емоцій.

І. Руденко обґрунтовує такі способи реалізації саморегуляції фахівців: саморегуляція, за допомогою іншої емоції; когнітивна саморегуляція (за допомогою використання уваги та мислення); моторна саморегуляція (за допомогою фізичної активності) [22].

І. Галян, досліджуючи психологічний аналіз сутності саморегуляції як особистісної здатності, доводить, що до зниження рівня тривоги фахівців приводить також і почуття гумору як могутній засіб. На думку І. Галян, сміх може знижувати напруженість м'язів, що дає змогу серцебиттю приходити в норму [5].

Саморегуляція в процесі професійної діяльності фахівців соціальної сфери має декілька фаз, серед яких: емоційне «занурення» в проблему та планування подальшого спілкування; емоційне ототожнення як власної поведінки (або дій) соціальних працівниць, а також клієнтів і водночас програми спілкування; емоційна перебудова спілкування відповідно до наявної ситуації в цей період [6]. Тобто саморегуляція в професійній діяльності сучасних соціальних працівниць залежить від умінь саморегуляції власного емоційного стану спеціалістів. Погоджуємося з цією думкою, а також вважаємо, що необхідно брати до уваги і соціально-професійну компетентність соціальних працівниць. Соціально-професійна компетентність є особово-орієнтованою діяльністю, яка може схарактеризувати здатність фахівця соціальної сфери реалізувати особистість для власне професійної діяльності.

М. Гриньова стверджує, що в цьому контексті слід враховувати сучасні зміни в законодавчому напрямі, а також мати на меті залучення до спеціальності «Соціальна робота» найкращих, підготовлених за сучасними вимогами фахівців [8].

У своїй діяльності соціальні працівниці мають різні емоційні складові, які так чи інакше впливають на їхню фахову роботу. Це все доводить, що сучасні соціальні працівниці мають бути підготовленими до формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи їхньої професійної діяльності.

Для формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професійної діяльності соціальних працівниць слід зважати на процес саморегуляції їхніх негативних психоемоційних станів: профілактику (попередження їхнього виникнення); зниження рівня вже сформованих негативних станів. Щодо опанування соціальними працівницями методами психічної саморегуляції, то це дає змогу зменшити тривогу і тривожність, дратівливість, знервованість та інші негативні психоемоційні явища в професійній діяльності фахівців соціальної сфери. Саморегуляція емоційних станів соціальних працівниць є управлінням власним психічним станом і поведінкою в певних ситуаціях професійної діяльності.

Отже, опанування процесом формування здатності до саморегуляції емоційного стану як основи професійної діяльності соціальних працівниць, його своєчасне застосування стає запорукою професійного здоров'я соціальних працівниць, а також водночас є психокорегувальним засобом.

## Висновки

Здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць – актуальна проблема медичної, психологічної і соціальної сфери. Важливе завдання саморегуляції емоційного стану фахівців соціальної сфери – це розвантаження соціальних працівниць, їхнє вміння володіти власними емоціями. Саморегуляція емоційного стану – це тотожне поняття емоційній саморегуляції.

Саморегуляція емоційного стану соціальних працівниць – складова емоційної компетентності сучасного фахівця соціальної сфери, запорука їхнього професійного здоров'я і психокорегувальний засіб.

Здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць розглядається як самоконтроль, самопрограмування і самокорегування поведінки фахівців соціальної сфери. Здатність до саморегуляції емоційного стану як основи професіоналізму соціальних працівниць є цілеспрямованою саморегуляцією процесів на рівні психічних станів, що призводить до оптимізації їхнього стану, регулює відносини, діяльність, поведінку і функціональний стан.

**Перспективи подальших досліджень** вбачаємо в дослідженні спроможності соціальних працівниць протистояти внутрішнім перешкодам у процесі саморегуляції емоційного стану.

*Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.*

## References/Література

- Boryshevskiy MI, Halian IM. (2001). Samorehuliatitsia otsinnoi diialnosti vchytelia yak vyd psikhichnoi aktivnosti. Navch.-metodych. posibnyk. Drohobych: Vidrozhennia: 74. [Боришевський МІ, Галян ІМ. (2001). Саморегуляція оцінної діяльності вчителя як вид психічної активності. Навч.-методич. посібник. Дрогобич: Відродження: 74].
- Buniak NA. (2017). Zahalna psikhohiia: leksii. Ternopil: vyd-vo TNTU im. I. Puliuia: 300. [Буняк НА. (2017). Загальна психологія: лекції. Тернопіль: вид-во ТНТУ ім. І. Пулюя: 300].
- Chebykin Ola. (2017). Emotsiina rehuliatitsia piznavalnoi diialnosti: kontseptsii, mekhanizmy, umovy. Psykholohiia i suspilstvo: ukraïnskyi teoretyko-metodoloh. sotsiohumanitarnyi chasopys. 3: 86-104. [Чебикін ОЯ. (2017). Емоційна регуляція пізнавальної діяльності: концепція, механізми, умови. Психологія і суспільство: український теоретико-методолог. соціогуманітарний часопис. 3: 86-104.].
- Chebykin Ola, Kolot SO. (2001). Emotsiina robota i emotsiina rehuliatitsia. Nauka i osvita. 2-3: 80-87. [Чебикін ОЯ, Колот СО. (2001). Емоційна робота і емоційна регуляція. Наука і освіта. 2-3: 80-87].
- Halian IM. (2015). Psykholohichni analiz sutnosti samorehuliatitsii yak osobystisnoi zdatsnosti. Zbirnyk naukovykh prats: filosofii, sotsiologiia, psikhologiia. 20(1): 154-161. [Галян ІМ. (2015). Психологічний аналіз сутності саморегуляції як особистісної здатності. Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. 20(1): 154-161].
- Halian IM, Dub VH. (2013). Psykholohichni osoblyvosti samoaktualizatsii maibutnikh pedahohiv u protsesi navchalno-profesiinnoi diialnosti. Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav. Zbirnyk naukovykh prats. Serii psikhohichna. Lviv: LvDUVS. 2: 88-97. [Галян ІМ, Дуб ВГ. (2013). Психологічні особливості самоактуалізації майбутніх педагогів у процесі навчально-професійної діяльності. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Збірник наукових праць. Серія психологічна. Львів: ЛьвДУВС. 2: 88-97].
- Hlavatska OL. (2008). Osnovy samovykhovannia osobystosti. Kyiv: Kondor: 206. [Главацька ОЛ. (2008). Основи самовиховання особистості. Київ: Кондор: 206].
- Hrynova MV. (2008). Psykholohichni osnovy samorehuliatitsii pedahoha. Imidzh suchasnoho pedahoha. 8-9: 71-75. [Гриньова МВ. (2008). Психологічні основи саморегуляції педагога. Імідж сучасного педагога. 8-9: 71-75].
- Hrynova MV. (2008). Samorehuliatitsia. Navchalno-metodychnyi posibnyk. Poltava: ASMI: 268. [Гриньова МВ. (2008). Саморегуляція. Навчально-методичний посібник. Полтава: АСМІ: 268].
- Hryshchenko SV. (2009). Samovykhovannia osobystosti. Monohrafiia. Chernihiv: Chernihivskiy derzhavnyi pedahohichniy universytet imeni TH. Shevchenka: 252. [Грищенко СВ. (2009). Самовиховання особистості. Монографія. Чернігів: Чернігівський державний педагогічний університет імені ТГ. Шевченка: 252].
- Hryshchenko SV. (2011). Samovdoskonalennia maibutnikh fakhivtsiv sotsialnoi sfery. Monohrafiia. Chernihiv: ChNPU: 328. [Грищенко СВ. (2011). Самовдосконалення майбутніх фахівців соціальної сфери. Монографія. Чернігів: ЧНПУ: 328].
- Hryshchenko SV. (2019). Samovdoskonalennia osobystosti. Monohrafiia. Chernihiv, Vydavnytstvo «Desna Polihraf»: 192. [Грищенко СВ. (2019). Самовдосконалення особистості. Монографія. Чернігів, Видавництво «Десна Поліграф»: 192].
- Maksymenko SD. (2006). Heneza zdiisnennia osobystosti. Kyiv: TOV «KMM»: 240. [Максименко СД. (2006). Генеза здійснення особистості. Київ: ТОВ «КММ»: 240].
- Maksymenko SD, Klymenko VV, Tolstoukhov AV. (2010). Psykholohichni mekhanizmy zarodzhennia, stanovlennia ta zdiisnennia osobystosti. Kyiv: Vydavnytstvo Yevropeiskoho universytetu: 152. [Максименко СД, Клименко ВВ, Толстоухов АВ. (2010). Психологічні механізми зародження, становлення та здійснення особистості. Київ: Видавництво Європейського університету: 152].
- Ministerstvo sotsialnoi polityky Ukrainy. (2017). Dovidnyk kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv. Sotsialni posluhy. 80. [Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. (2017). Соціальні послуги. 80]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0518739-17>.
- MON Ukrainy. (2019). Standart vyshchoi osvity Ukrainy. Riven vyshchoi osvity – pershyi (bakalavrskiy) riven. Stupin vyshchoi osvity bakalavr. Haluz znan 23 Sotsialna robota. Spetsialnist 231 Sotsialna

- robova. Vydannia ofitsiine. MON Ukrainy. Kyiv: 18]. [МОН України. (2019). Стандарт вищої освіти України. Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський) рівень. Ступінь вищої освіти бакалавр. Галузь знань 23 Соціальна робота. Спеціальність 231 Соціальна робота. Видання офіційне. МОН України. Київ: 18]. URL: <https://mon.gov.ua/npa/pro-zatverdzhennya-standartu-vishoyi-osviti-za-specialnistyu-231-socialna-robova-dlya-pershogo-bakalavrskogo-rivnya-vishoyi-osviti>.
17. Moskalets VP. (2013). *Psykholohiia osobystosti. Navchalnyi posibnyk*. Kyiv: «Tsentr uchbovoi literatury»: 416. [Москалець ВП. (2013). *Психологія особистості. Навчальний посібник*. Київ: «Центр учбової літератури»: 416].
  18. Natsionalnyi universytet «Chernihivskiy kolehium» imeni T.H. Shevchenka. (2024). *Osvitno-profesiina prohrama «Sotsialna pedahohika» pershoho (bakalavrskoho) rivnia vishchoi osvity spetsialnosti 231 «Sotsialna robota»*. Natsionalnyi universytet «Chernihivskiy kolehium» imeni T.H. Shevchenka. Navchalno-naukoviy instytut psykholohii ta sotsialnoi roboty. Chernihiv. 20]. [Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка. (2024). *Освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 231 «Соціальна робота»* (2024). Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка. Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи. Чернігів. 20]. URL: <http://chnpu.edu.ua/faculties/psychopedagogical-faculty>.
  19. Olefir VO. (2016). *Psykholohiia samorehuliatitsii subiekta diialnosti. Dys. dokt. psykhol. nauk: 19.00.01. Kharkiv: 428*. [Олефір ВО. (2016). *Психологія саморегуляції суб'єкта діяльності*. Дис. докт. психол. наук: 19.00.01. Харків: 428].
  20. Oliinyk IV. (2020). *Do pytannia formuvannia u maibutnikh sotsialnykh pratsivnykiv sotsialno-reabilitatsiinoi kompetentsii*. Visnyk Universytetu imeni Alfreda Nobelia. Pedahohika i psykholohiia. 1(19): 244-251. [Олійник ІВ. (2020). *До питання формування у майбутніх соціальних працівників соціально-реабілітаційної компетенції*. Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Педагогіка і психологія. 1(19): 244-251].
  21. Rozina I. (2023). *Osobystisni ta emotsiini determinanty rozvytku psykhichnoho zdorovia studentiv. Perspektyvy ta innovatsii nauky*. 4(22): 510-520]. [Розіна І. (2023). *Особистісні та емоційні детермінанти розвитку психічного здоров'я студентів*. Перспективи та інновації науки. 4(22): 510-520]. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/3759/3779>.
  22. Rudenko IM. (2015). *Psykholohichni osoblyvosti samorehuliatitsii pedahohichnoho pratsivnyka*. Visnyk Instytutu rozvytku dytyny. Seriia: Filosofiia, pedahohika, psykholohiia. 37: 137-143]. [Руденко ІМ. (2015). *Психологічні особливості саморегуляції педагогічного працівника*. Вісник Інституту розвитку дитини. Серія: Філософія, педагогіка, психологія. 37: 137-143].
  23. Tiutiunyyk LL. (2025). *Samorehuliatitsiia yak psykholohichnyi fenomen*. Visnyk Natsionalnoho universytetu obrony Ukrainy. 5 (87): 207-215]. [Тютюнник ЛЛ. (2025). *Саморегуляція як психологічний феномен*. Вісник Національного університету оборони України. 5 (87): 207-215]. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-87-5-207-215>.
  24. Varii MI. (2006). *Zahalna psykholohiia*. Lviv: Krai: 756. [Варій МІ. (2006). *Загальна психологія*. Львів: Край: 756].
  25. Voshkolup Hlu, Shura NO. (2020). *Porivnialnyi analiz zarubizhnoho dosvidu pidhotovky fakhivtsiv iz sotsialnoi roboty*. Visnyk universytetu imeni Alfreda Nobelia. Seriia «Pedahohika i psykholohiia». Pedahohichni nauky. 2(20): 111-116. [Вошколуп ГЮ, Шура НО. (2020). *Порівняльний аналіз зарубіжного досвіду підготовки фахівців із соціальної роботи*. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2(20): 111-116].
  26. Yamnytskyi VM. (2013). *Zdatnist do samorehuliatitsii yak osnova profesionalizatsii spetsialista*. Psykholohiia: realnist i perspektyvy. 1: 26-29]. [Ямницький ВМ. (2013). *Здатність до саморегуляції як основа професіоналізації спеціаліста*. Психологія: реальність і перспективи. 1: 26-29].
  27. Zakharchenko I, Kuleshova O. (2025). *Emotsiina samorehuliatitsiia yak umova psykhichnoho zdorovia maibutnikh psykholohiv*. Naukoviy zhurnal «Psykholohichni travelohy». 1: 108-117. [Захарченко І, Кулешова О. (2025). *Емоційна саморегуляція як умова психічного здоров'я майбутніх психологів*. Науковий журнал «Психологічні травелогі». 1: 108-117]. <https://doi.org/10.31891/PT-2025-1-11>.
  28. Zakharina TI. (2023). *Pidhotovka sotsialnykh pratsivnykiv v umovakh reintehratiinoho osvithnoho seredovyschcha universytetu*. Visnyk NUChK imeni T.H. Shevchenka. 23(179): 55-59. [Захаріна ТІ. (2023). *Підготовка соціальних працівників в умовах реінтеграційного освітнього середовища університету*. Вісник НУЧК імені Т.Г. Шевченка. 23(179): 55-59].
  29. Zarytska VV. (2010). *Samorehuliatitsiia emotsii v strukturі emotsiinoho intelektu*. Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni HS. Skovorody «Psykholohiia». 6: 33-37. [Зарицька ВВ. (2010). *Саморегуляція емоцій в структурі емоційного інтелекту*. Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди «Психологія». 6: 33-37].
  30. Ziaziun IA, Kramushchenko LV, Kryvonos IF. (2004). *Pedahohichna maisternist*. Kyiv: Vyshcha shkola: 422. [Зязюн ІА, Крамущенко ЛВ, Кривонос ІФ. (2004). *Педагогічна майстерність*. Київ: Вища школа: 422].
  31. Zosymenko O. (2020). *Teoretychni aspekty profesiinoi pidhotovky sotsialnykh pratsivnykiv do realizatsii sotsialno-reabilitatsiinoho napriamu*. Pedahohichni nauky: teoriia, istoriia, innovatsiini tekhnolohii. 2(96): 44-52. [Зосименко О. (2020). *Теоретичні аспекти професійної підготовки соціальних працівників до реалізації соціально-реабілітаційного напрямку*. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2(96): 44-52].

#### Відомості про авторів:

**Шуй Наталія Вікторівна** – здобувачка 3 (освітньо-наукового) ступеня вищої освіти ДТЕУ м. Києва, ст. викладачка каф. психології ВТЕІ ДТЕУ м. Вінниці. Адреса: м. Вінниця, вул. Соборна, 87. <https://orcid.org/0000-0003-3860-0418>.

**Юник Іван Дмитрович** – д.пед.н., проф. каф. психології ДТЕУ м. Києва. Адреса: м. Київ, вул. Кіото, 19. <https://orcid.org/0000-0001-5594-8470>.

**Яцок Марія Валерівна** – к.психол.н., доц., доц. каф. психології КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». Адреса: м. Вінниця, вул. Грушевського, 13. <https://orcid.org/0000-0002-2393-9964>.

**Данильчук Лариса Олексіївна** – д.пед.н., проф., проф. каф. соціальної педагогіки ДЗ «Луганський національний університет ім. Т. Шевченка». Адреса: м. Лубни, Полтавська обл., вул. Генерала Ляскіна, 2. <https://orcid.org/0000-0002-7156-5071>.

**Дзюба Оксана Миколаївна** – к.екоп.н., доц. каф. психології ВТЕУ. Адреса: м. Вінниця, вул. Соборна, 87. <https://orcid.org/0000-0001-8635-451X>.

Стаття надійшла до редакції 12.12.2025 р.; прийнята до друку 28.01.2026 р.

## Правила подачі та оформлення статей

Авторська стаття направляється до редакції електронною поштою у форматі MS Word. Стаття супроводжується офіційним направленням від установи, в якій була виконана робота, з візою керівництва (наукового керівника), завіреною круглою печаткою установи, експертним висновком про можливість відкритої публікації, висновком етичного комітету установи або національної комісії з біоетики. На останній сторінці статті мають бути власноручні підписи всіх авторів та інформація про відсотковий внесок у роботу кожного з авторів.

Приймаються оригінали супровідних документів з примірником рукопису, підписаного автором(ами), надіслані поштою, або скановані копії вищезазначених документів і першої (титульної) сторінки статті з візою керівництва, печаткою установи і підписами всіх авторів у форматі Adobe Acrobat (\*.pdf), надіслані на електронну адресу редакції.

Статті приймаються українською або англійською мовами.

**Структура матеріалу:** вступ (стан проблеми за даними літератури не більше ніж 5–7-річної давності); мета, завдання, матеріали та методи; результати дослідження та їх обговорення (висвітлення статистично опрацьованих результатів дослідження); висновки; перспективи подальших досліджень у даному напрямку; список літератури (два варіанти); реферати українською, російською та англійською мовами.

**Реферат** є незалежним від статті джерелом інформації, коротким і послідовним викладенням матеріалу публікації за основними розділами і має бути зрозумілим без самої публікації. Його обсяг не повинен перевищувати 200–250 слів. Обов'язково подаються ключові слова (від 3 до 8 слів) у порядку значущості, що сприятиме індексуванню статті в інформаційно-пошукових системах.

Реферат до оригінальної статті повинен мати структуру, що повторює структуру статті: мета дослідження; матеріали і методи; результати; висновки; ключові слова. Усі розділи у рефераті мають бути виділені в тексті жирним шрифтом.

Для інших статей (огляд, лекція, клінічний випадок тощо) реферат повинен включати короткий виклад основної концепції статті та ключові слова.

**Оформлення статті.** На першій сторінці зазначаються: індекс УДК ліворуч, ініціали та прізвища авторів, назва статті, назва установ, де працюють автори та виконувалось дослідження, місто, країна.

За умови проведення досліджень із залученням будь-яких матеріалів людського походження, в розділі «Матеріали і методи» автори повинні зазначити, що дослідження проводилися відповідно до стандартів біоетики, були схвалені етичним комітетом установи або національною комісією з біоетики. Те саме стосується і досліджень за участю лабораторних тварин.

**Наприклад:** «Дослідження виконані відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалений Локальним етичним комітетом (ЛЕК) всіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень було отримано поінформовану згоду батьків дітей (або їхніх опікунів)».

«Під час проведення експериментів із лабораторними тваринами всі біоетичні норми та рекомендації були дотримані».

Кількість ілюстрацій (рисунок, схеми, діаграми, фото) має бути мінімальною. Діаграми, графіки, схеми будуються у програмах Word або Excel; фотографії повинні мати один із наступних форматів: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (150–600 dpi).

Таблиці та рисунки розташовують у тексті статті відразу після першого згадування. У підпису до рисунку наводять його назву, розшифровують усі умовні позначки (цифри, літери, криві тощо). Таблиці мають бути оформлені відповідно до вимог ДАК, бути компактними, пронумерованими, мати назву. Номери таблиць, їхні заголовки і цифрові дані, оброблені статистично, повинні точно відповідати наведеним у тексті статті.

Посилання на літературні джерела у тексті позначаються цифрами у квадратних дужках та відповідають нумерації у списку літератури. **Статті зі списком літературних джерел у вигляді посилань на кожній сторінці або кінцевих посилань не приймаються.**

Необхідно подавати два варіанти списку літератури.

**Перший варіант** подається відразу після тексту статті, джерела розташовуються за алфавітом (спочатку праці, опубліковані українською або російською мовами, далі – іншими мовами).

**Другий варіант** повністю відповідає першому, але джерела українською та російською мовами **ПЕРЕКЛАДАЮТЬСЯ!** на англійську мову. Цей варіант необхідний для сайту, підвищення індексу цитування та аналізу статті у міжнародних наукометричних базах даних.

Обидва варіанти оформлюються за стилем APA (American Psychological Association style), який використовується у дисертаційних роботах.

**Приклад оформлення для обох варіантів:**

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2005). Назва статті. Назва журналу. 10(2); 3: 49-53.

Автор АА, Автор ВВ, Автор СС. (2006). Назва книги. Місто: Видавництво: 256.

У тексті статті допускаються загальноприйняті скорочення, а також авторські скорочення, які обов'язково розшифровуються у тексті при першому згадуванні та залишається незмінними по всьому тексту.

У кінці статті автори мають заявити про наявність будь-яких конкуруючих фінансових інтересів щодо написання статті. Зазначення конфлікту інтересів або його відсутності у статті є **обов'язковим**.

**Приклад:** «Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів» або «Матеріал підготовлений за підтримки компанії...»

Стаття закінчується відомостями про **усіх авторів**. Зазначаються прізвище, ім'я, по батькові (повністю), вчений ступінь, вчене звання, посада в установі/установах, робоча адреса з поштовим індексом, робочий телефон і адреса електронної пошти; ідентифікатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Автор, відповідальний за зв'язок із редакцією, надає свій мобільний/контактний номер телефона.

Відповідальність за достовірність та оригінальність наданих матеріалів (фактів, цитат, прізвищ, імен, результатів досліджень тощо) несуть автори.

Редакція забезпечує рецензування статей, виконує спеціальне та літературне редагування, залишає за собою право скорочувати обсяг статей. Відмова авторам у публікації статті може здійснюватись без пояснення причин і не вважається негативним висновком щодо наукової та практичної значущості роботи.

**Статті, оформлені без дотримання правил, не розглядаються і не повертаються авторам.**

Редколегія

ГРУПА КОМПАНІЙ  
**«МедЕксперт»**  
медичні видання,  
конференції і семінари  
маркетингові дослідження  
[med-expert.com.ua](http://med-expert.com.ua)



**Контакти редакції**  
Відповідальний редактор:  
Шейко Ірина  
Олександрівна  
+3 044-498-08-80  
+3 097-110-34-20  
[pediatr@med-expert.com.ua](mailto:pediatr@med-expert.com.ua)

## ЗАПРОШУЄМО АВТОРІВ НАУКОВИХ СТАТЕЙ ДО СПІВПРАЦІ

**Видавництво ТОВ «Група компаній МедЕксперт»** випускає журнали для лікарів різних спеціальностей. Ми створюємо видання європейського зразка з іновативним для України підходом до формування наповнення кожного випуска і висвітлення профільної тематики. Нашими експертами є не лише визнані українські вчені, але й провідні фахівці країн Балтії, Польщі, Великої Британії, Молдови, Франції, Італії, Туреччини, Ізраїлю, Китаю та інших. Усі наші журнали доступні для читачів і мають авторитет у фаховому середовищі. Кожен із них надійно закріпив за собою позиції кращого у спеціалізованих рейтингах.

«Український  
журнал  
Перинатологія  
і педіатрія»



«Український  
журнал  
Здоров'я  
жінки»



«Сучасна педіатрія.  
Україна»



«Хірургія  
дитячого віку.  
Україна»



**Всі журнали включені в Перелік наукових фахових видань України (категорії А та Б), в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук.**

Визнанням авторитетності наших журналів є те, що всі вони входять у міжнародні наукометричні бази. Статтям присвоюється цифровий ідентифікатор об'єкта DOI.

ІХ МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС  
18–19 листопада 2026 online

# Antibiotic resistance STOP!

*Стійкість до антибіотиків зростає до загрозово високих рівнів у всьому світі. Нові механізми стійкості з'являються і поширюються всюди, створюючи перешкоди для лікування розповсюджених інфекційних захворювань*

- World Health Organization

## ANTIBIOTIC RESISTANCE



Розвиток нових антибіотиків має надзвичайне значення, оскільки еволюція мікробів продовжуватиметься безперервно, а резистентність до лікарських засобів зростає.

Проблема антибіотикорезистентності стала глобальним викликом сьогодення. Головною його причиною вважають нераціональне застосування антибактеріальної терапії.

Тож під час Всесвітнього тижня поінформованості про антибіотики, в Україні традиційно буде проведено

**V міжнародний конгрес «Antibiotic resistance STOP!»,**  
який об'єднає провідних спеціалістів медичної галузі для розробки стратегії контролю розвитку антибіотикорезистентності

[antibiotic-congress.com](http://antibiotic-congress.com)