

водночас багатовимірністю, унікальністю, неповторністю.

**Висновки.** Професійна діяльність військового психолога обумовлює специфіку його професійного мислення. Психоемоційна напруженість під впливом низки стресогенних факторів змушує акцентувати увагу фахівця на поліпроблемності психологічного запиту. Саме така поліпроблемність виступає джерелом життєдіяльності професійного мислення психолога. У цьому випадку має місце явище взаємопоглинання психічних процесів, які реалізуються одночасно, а процес мислення військового психолога здійснюється водночас за декількома напрямками і характеризується швидкістю та динамічністю переключень від одних завдань до інших, актуалізує таку характерну особливість професійного мислення як багатофокусність.

**Список використаних джерел**

1. Обозов Н.Н. Психология межличностных отношений / Н.Н. Обозов. – К.: Лыбидь при Киев. ун-те, 1990. – 192 с.
2. Чепелєва Н.В. Становлення професійної компетентності в системі вузівської підготовки практичних психологів: матеріали метод. семін. АПН України [«Психолого-педагогічна наука і суспільна ідеологія»], (Київ, 12 листоп. 1998 р.). – К. : Гнозис, 1998. – 605 с.
3. Холодная М.А. Психология интеллекта: парадоксы исследования /М.А. Холодная. – Томск : Изд-во Томского ун-та; М. : Барс, 1996. – 392 с.
4. Пов'якель Н.І. Професіогенез мислення психолога-практика в системі вищої школи / Надія Іванівна Пов'якель : монографія. [вид. 2-е, випр. і доп.] – К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. – 298 с.
5. Ляховець Л.О. Особливості формування соціального інтелекту у майбутніх психологів: дис. ... кандидата психол. наук: 19.00.05 / Ляховець Лариса Олексіївна. – Чернігів, 2009. – 309 с.
6. Нафтульєв А.И. Профессиональный интеллект: структура и формирование / А.И. Нафтульєв // Практическое мышление: функционирование и развитие. – М. : Наука, 1990. – С. 45 – 60.

Отримано 14.11.2015 р.

УДК 159.

**Сябренко Г.П.** °

---

Кіровоградський обласний госпіталь для ветеранів війни, кандидат медичних наук, головний лікар (м. Кіровоград)

---

**Колева Г.М.**

---

Кіровоградський обласний госпіталь для ветеранів війни, практичний психолог, керівник Центру медико-психологічної реабілітації «КОМПАС» (м. Кіровоград)

---

## **МЕНЕДЖМЕНТ ТА ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА БАЗІ ГОСПІТАЛІВ ДЛЯ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ЦЕНТРАЛЬНИХ РАЙОННИХ ЛІКАРЕНЬ В УКРАЇНІ**

*Стаття висвітлює особливості організації медико-психологічної допомоги в Україні. Кіровоградська область на сьогоднішній день являється пілотною областю з організації реалізації медико-психологічної реабілітації в Україні. В даній роботі описано систему медико-психологічної реабілітації та її*

---

° © Сябренко Г.П., Колева Г.М., 2015 р.

реалізацію.

**Ключові слова:** реабілітація після АТО, медико-психологічна реабілітація після бойових дій, система медико-психологічної реабілітації

*Стаття освещает особенности организации медико- психологической помощи в Украине. Кировоградская область на сегодняшний день является пилотной областью по организации реализации медико-психологической реабилитации в Украине. В данной работе описана система медико-психологической реабилитации и ее реализацию.*

**Ключевые слова:** реабилитация после АТО, медико-психологическая реабилитация после боевых действий, система медико-психологической реабилитации

*This paper addressed the organization of medical and psychological assistance to Ukraine. Kirovohrad region today is a pilot area for the organization of the implementation of medical and psychological rehabilitation in Ukraine. In this paper, we describe a system of medical and psychological rehabilitation and its implementation.*

**Keywords:** ATO after rehabilitation, medical and psychological rehabilitation after the fighting, medical and psychological rehabilitation.

**Актуальність проблеми:** Україна вперше за роки своєї незалежності змушена вести бойові дії на власній території. Тисячі демобілізованих громадян і кадрових військових кількох хвиль демобілізації вже повернулися додому і потребують медичної, психологічної та соціальної реабілітації. Учасники бойових дій постійно піддавалися впливу стресорів надзвичайно високої інтенсивності: постійна загроза життю, тривалі обстріли артилерії, необхідність вбивати та бачити смерть товаришів, реальні можливості полону й тортур і т.п.

Дані світової статистики такі: кожен третій учасник бойових дій, страждає на нервово-психічні розлади та потребує комплексної медичної та психологічної реабілітації. На підставі аналізу літературних даних [1,2,3,4], з метою оптимізації підготовки особистості до проходження процесу медико-психологічного прийняття власних змін, нами розроблено модель медико-психологічної реабілітації та соціальної адаптації.

**Мета.** Ми розглядаємо особистість, як цілісну структуру, тому її підготовка і реабілітації має проходити в рамках системних етапів згідно «Індивідуальної структурної схема медико-психологічної реабілітації та соціальної адаптації» (Рис 1).

Схема включає такі етапи: Мирне життя; Підготовка до мобілізації; Мобілізація; Підготовка до участі у бойових діях; Перебування в зоні бойових дій; Перебування в зоні бойових дій в АТО; Ротація; Демобілізація; Медико-психологічна реабілітація;

Наша стаття присвячена етапам: демобілізації та медико-психологічної реабілітації.

Для забезпечення потреби медико-психологічної реабілітації, створення умов ре-соціалізації та ефективної адаптації учасників АТО, на базі Кіровоградського обласного госпіталю ветеранів війни організована діяльність Центру медико-психологічної реабілітації КОМПАС та розроблена програма створення системи Центрів медико-психологічної реабілітації в кожному районі області.

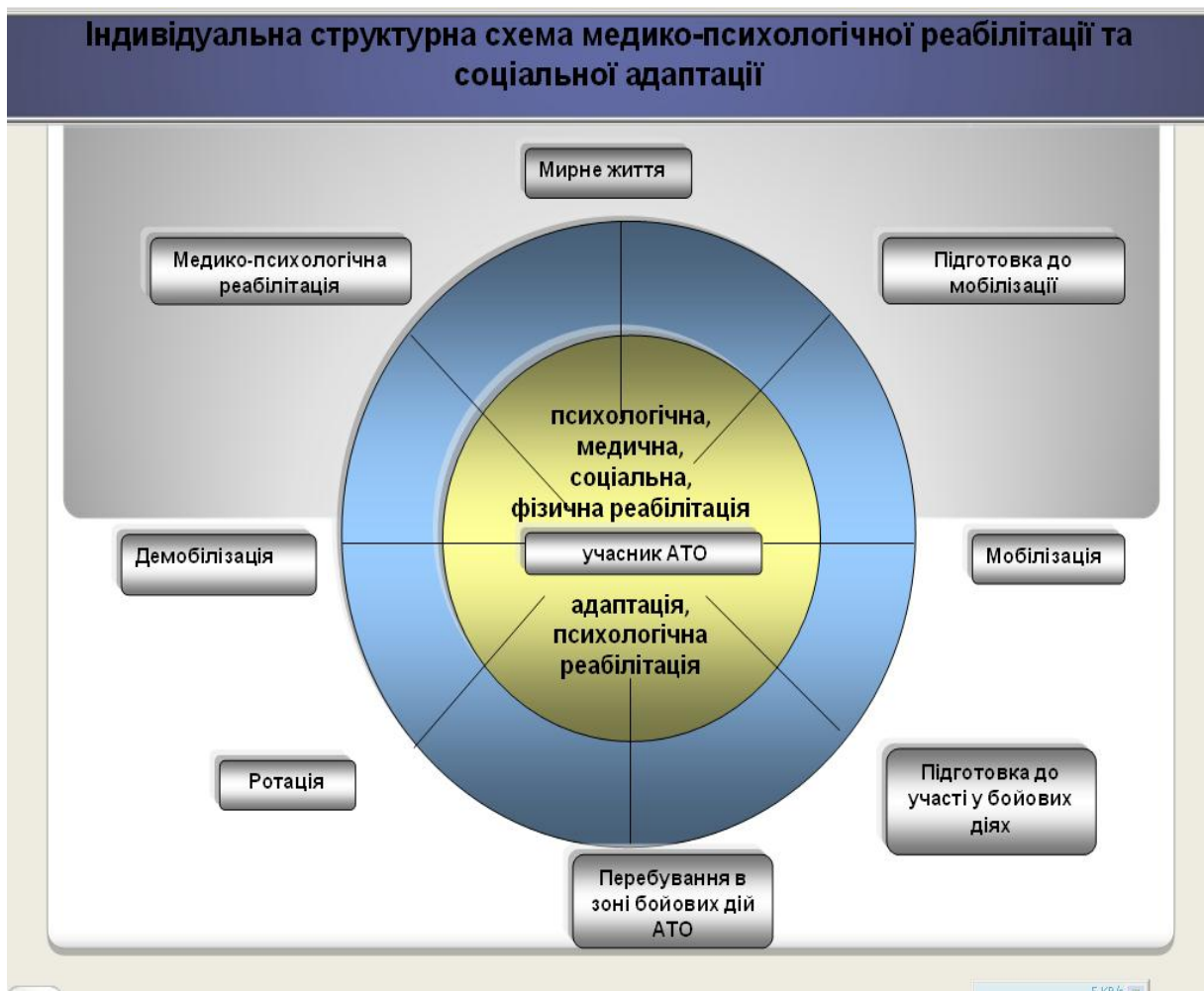


Рисунок 1. Індивідуальної структурної схема медико-психологічної реабілітації та соціальної адаптації

Основні завдання та мета створення Центру медико-психологічної реабілітації на базі госпіталю:

1. надання комплексної медико-психологічної допомоги ;
2. створення умов комплексної реабілітації учасникам бойових дій;
3. підготовка та впровадження фахових уніфікованих методик і підходів до реабілітації, для передання досвіду створення Центру реабілітації на базі інших госпіталів України;
4. підготовка фахівців з надання психологічної допомоги та організації заходів з психологічного супроводу учасників бойових дій;
5. організація доступності медико-психологічної допомоги для кожного демобілізованого учасника бойових дій.

Центр медико-психологічної реабілітації легко і практично інтегрувався в структуру Кіровоградського обласного госпіталю. Медичну реабілітацію здійснюють фахівці закладу, Центр здійснює психологічну реабілітацію всіх пацієнтів госпіталю, медичного персоналу, членів родин учасників бойових дій, родин загиблих військовослужбовців, волонтерів.

Завдяки організованій системній роботі кожен пацієнт госпіталю має змогу пройти діагностику психологічно - емоційного стану та поспілкуватися з психологом. Пацієнти мають змогу працювати з психологом, як в

індивідуальному, так і в груповому режимі, отримувати рекомендації та довготривалу консультативну допомогу [5].

Структура роботи Центру реабілітації дозволяє максимально ефективно і результативно організувати надання психологічної допомоги, та складається з таких відділень:

- Відділення психологічної реабілітації та психологічного супроводу учасників бойових дій учасники бойових дій;
- Відділення психологічної реабілітації та психологічного супроводу осіб, які не приймають участь у бойових діях (члени родин учасників бойових дій, волонтери, медичний персонал);
- Факультативне відділення підготовки до участі у бойових діях та розробки програм підготовки;

Структура Центру складається з керівника центру та психологів центру, які розподілені по відділення психологічної реабілітації та підготовки.

Спеціалістами нашого центру розроблено спеціальну Дорожню карту надання медико-психологічної допомоги в Кіровоградській області» для діючих військовослужбовців та демобілізованих учасників АТО (Рис 2).



Рисунок 2. Дорожня карта.

Програма медико-психологічної реабілітації Центру КОМПАС включає наступні етапи:

1. Підготовчий (до 21 дня).
2. Діагностично - лікувальний (тривалість 21 діб).
3. Реабілітаційний (тривалість етапу 24 доби).
4. Профілактично - стабілізаційний (тривалість етапу від 3-6 місяців).
5. Повторний: у разі необхідності чи регресії стану клієнта [6].

Заходи з медико-психологічної реабілітації, які застосовуватися під час реабілітації учасників бойових дій:

- Психологічна просвіта та консультування;
- Психологічна діагностика (тестування, анкетування, опитування, спостереження);

- Індивідуальне консультування;
- Групова робота (лекції, семінари, тренінги, бесіди);
- Консультативна робота та супровід сімей членів сімей військовослужбовців;
- Заходи соціально-психологічного розвантаження та реабілітації (зустрічі з волонтерами та представниками громадських організацій, участь у концертах, виставках, лекціях, семінарах, тощо).
- Заняття з психоемоційного розвантаження (вправ на релаксацію та медитації);
- Заняття з психологічної корекції та проектування майбутнього (індивідуальні та групові) тренінги: на тему цілепокладання, мотивації, об'єднання лінії життя).

На кожному етапі проводиться робота з психологом за індивідуальною програмою та з урахуванням потреб клієнта та членів його родин, характеру травми та здатності до реабілітації.

Задачі психологічної реабілітації:

1. Нормалізація психічного стану.
2. Відновлення порушених (втрачених) психічних функцій.
3. Гармонізація Я-образу ветеранів війни зі сформованою соціально-особистісної ситуацією (поранення, інвалідизація та ін.).
4. Надання допомоги у встановленні конструктивних відносин з референтними особистостями і групами та ін.

Психологічна реабілітація здійснюється за такими принципами:

- принцип превентивності
- невідкладності («хвилини року беруть»)»
- принцип наближення реабілітаційних установ до лінії фронту (для осіб, що повертаються в бойовий стрій)
- принцип простоти заходів (доступність для самих військовослужбовців, командирів, офіцерів органів ВР)
- принцип наступності та індивідуалізації заходів та ін.

Щоб максимально та системно налагодити роботу з психологічної реабілітації в Кіровоградській області, пропонується така схема створення системи таких Центрів на базі Центральних районних лікарень в кожному районі області. Там, де кількість демобілізованих перевищує 200- 250 осіб на районі в штат таких Центрів має бути залучений фахівець-психолог. Базова структура районних Центрів пропонується така: керівник Центру (демобілізований учасник АТО або волонтер (радник голови райдержадміністрації з питань АТО), лікар по ветеранам війни ЦРЛ та психолог);

Центри медико-психологічної реабілітації створено в Кіровоградському та Знам'янському районах Кіровоградської області.

Завдання таких районних центрів медико-психологічної реабілітації:

- надання оперативної медичної, психологічної допомоги та консультації;
- моніторинг психологічного стану демобілізованого, членів його родини та умов проходження адаптації до мирного життя;
- скринінг стану клієнта та направлення на стаціонарне лікування чи реабілітацію за потреби;
- проведення медичної диспансеризації демобілізованих учасників АТО;

- надання психологічної допомоги членам родин учасників АТО та членам родин загиблих учасників АТО;

Переваги організації системи медико-психологічної реабілітації в Україні на даному етапі:

- існуюча матеріально-технічна база;
- підготовлені фахівці з медичної допомоги;
- фінансова економічність такої системи;
- можливість швидко організувати процес реабілітації за такою системою.

Прогнозовані результати реалізації програми реабілітації учасників бойових дій:

1. Зменшено наслідки гострих кризових реакції (зменшення рівня тривожності, збільшення ресурсності та стресостійкості організм) в учасників бойових дій;

2. Відновлення психічної рівноваги, стресостійкості та працездатності учасників бойових дій;

3. Підготовка до подальшої участі у бойових діях;

4. Створення успішної адаптації на ситуацію повернення до мирного способу життя;

5. Успішна профілактика прояву психотравматичного синдрому;

6. Успішна корекція соціальної поведінки учасників бойових дій, розвиток здатності до саморегуляції, сімейних конфліктів.

7. Створення оптимальних умов соціальної адаптації учасника бойових дій у колі родини.

**Висновки.** Результати системи медико-психологічної реабілітації інтегрованої в структуру Кіровоградського обласного госпіталю свідчать про ефективність схеми організації реабілітації, і можуть бути рекомендовані для впровадження в практичну діяльність.

Система роботи Центрів в районах вже випробувана в двох районах Кіровоградської області і показала свою ефективність при мінімальних фінансових затратах.

Методики та система організації надання медико-психологічної допомоги та психологічної реабілітації осіб після участі у бойових діях адаптована до сучасних українських умов з урахуванням системи функціонування існуючих госпіталів та існуючої системи лікарень МОЗ України, однак, зазначимо, що така реабілітація учасників бойових дій потребує подальшого вивчення та постійного удосконалення.

#### **Список використаних джерел**

1. Петровский А.В. Психология. 2-е изд. Стереотип / А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский. – М. : Академия, 2000. – 512 с.
2. Узнадзе Д.Н. Психология установки / Д.Н. Узнадзе. – Издательство: ПитерГод, 2001. – 416 с.
3. Психологический словарь-справочник / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск : Харвест, 2004. – 576 с.
4. Гершкович Т.Б. Толерантность к старению: история и современность / Т.Б. Гершкович. – Екатеринбург : УрГУ, 2005. – 24 с.
5. Роль и место медицинской психологии в системе медицинской помощи населению / В.В. Кришталь, Б.В. Михайлов, Н.А. Марута [и др.] // Медицинская психология. – 2006. – №1. – С. 3–6.
6. Сябренко Г. Досвід організації центру медико-психологічної реабілітації «КОМ-ПАС» на базі Кіровоградського обласного госпіталю для ветеранів війни / Г.Сябренко., Колева Г.//

УДК 316.613

**Титаренко Т. М.<sup>°</sup>**

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії соціальної психології особистості, член-кор. НАПН України (м. Київ)

## **ЯК ДОПОМОГТИ СВИДКАМ І УЧАСНИКАМ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ: ГОРИЗОНТИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

*У статті визначено мету соціально-психологічної реабілітації, що полягає у сприянні підтриманню і оновленню психологічного здоров'я, тобто розвитку, збереженню та відтворенню фізичного, соціального та особистісного здоров'я як основного персонального капіталу. Розглянуто складові успіху у відновленні психологічного здоров'я людей, постраждалих від довготривалої травматизації, що передбачають активне використання, по-перше, традиційного медійного та сучасного мережевого відновлювального потенціалу; по-друге, реабілітаційного ресурсу сім'ї та родини; по-третє, самовідновлювального внутрішнього ресурсу особистості. Визначено змістові мішені соціально-психологічних реабілітаційних технологій, зорієнтованих на активізацію готовності особистості до змін: а) у ставленні до себе, самоідентифікуванні; б) у спілкуванні із значущим оточенням, освоєнні нової комунікативної території; в) у сенсопородженні, наповненні часу власного життя пошуком нових цінностей, смислів, орієнтирів.*

**Ключові слова:** соціально-психологічна реабілітація, психологічне здоров'я, ресурси відновлення, мішені реабілітаційних технологій, самоідентифікування, комунікативні території, сенсопородження

*В статье определена цель социально-психологической реабилитации, заключающаяся в поддержке и восстановлении психологического здоровья, то есть развития, сохранения и воссоздания физического, социального и личностного здоровья как основного персонального капитала. Рассмотрены составляющие успеха в восстановлении психологического здоровья людей, пострадавших вследствие длительной травматизации, предусматривающие активное использование, во-первых, традиционного медийного и современного сетевого восстанавливающего потенциала; во-вторых, реабилитационного ресурса семьи и родни; в-третьих, самовосстанавливающего внутреннего ресурса личности. Определены содержательные мишени социально-психологических реабилитационных технологий, сориентированных на активизацию готовности личности к переменам: а) в отношении к себе, самоидентифицированию; б) в общении со значимым окружением, освоении новой коммуникативной территории; в) в смыслопорождении, наполнении времени собственной жизни поиском новых ценностей, смыслов, ориентиров.*

**Ключевые слова:** социально-психологическая реабилитация, психологическое здоровье, ресурсы восстановления, мишени реабилитационных технологий, самоидентифицирование, коммуникативные территории, смыслопорождение

*In the article the aim of psychosocial rehabilitation which consists in assistance the maintenance and renovation of psychological health, that is development, preservation and recreation of physical, social and personal health as the main personal capital is defined. The components of success in restoring the psychological health of people affected by long-term traumatization, that provide the active use, firstly, traditional media and modern network regenerative capacity; secondly, rehabilitation resource of family and kindred; thirdly, self-recovering internal*