

Бондаренко Н.Б.,
кандидатка психологічних наук, MSW, клінічна супервізорка,
старша викладачка кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
bonnat@ukma.edu.ua

Бойчук О.С.,
психологиня-психотерапевтка Центру психосоціальної реабілітації НаУКМА,
практична психологиня Центру соціальної адаптації та психологічної допомоги
Київського національного економічного університету ім. Вадима Гетьмана

Ловка О.В.,
кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри педагогіки та психології
Факультету управління персоналом, соціології та психології
Київського національного економічного університету ім. Вадима Гетьмана

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ

Перебування України в стані неоголошеної війни, захватницькі бойові дії, окупація рф, масове переміщення громадян в пошуках безпеки – все це загалом створило гіперекстремальну ситуацію для всіх українців. З огляду на це Асоціація єврейських організацій та спільнот України (Ваад) започаткувала в 2022р. Програму «Відновлення під час війни» з метою психологічної підтримки жінок та дітей, особливо постраждалих від війни.

З 19 січня до 10 лютого 2023р. проходила 28ма зміна цієї Програми, до роботи якої була залучена команда психологів: четверо з них працювали з дорослими учасницями цієї зміни. Метою втручання була їх психологічна реабілітація: стабілізація емоційного стану жінок та дітей; профілактика розвитку важких депресивних розладів внаслідок втрати близької людини; покращення внутрішньо родинних стосунків; створення нових соціальних зв'язків між учасниками. За теоретичну основу практичної психологічної підтримки людей, які втратили близьких, було прийнято «Модель дуального процесу копінгу у горюванні» (Margaret Stroebe, Henk Schut, 1999); подолання наслідків важкого стресу розглядалось в контексті розвитку особистості та посттравматичного зростання (було враховано вікові та індивідуальні особливості психіки учасників). Всього охоплено 13 дорослих учасниць (віком від 26р. до 52р.), з них 6 осіб - ті, хто втратили годувальника (2 особи - з невизначеною втратою), 1 особа – доросла донька загиблого (23р), інші мали кризову ситуацію. Всі 13 учасниць мали протягом 2022 року досвід проживання травмуючих подій різного характеру: всі вони потерпали від обстрілів, більшість з них (9 осіб) безпосередньо перед приїздом на Програму, 7 учасниць втратили близьких, троє – були свідками загибелі близьких, п'ятьом довелося покинути батьків, власну домівку, майно та втікати від бойових дій та окупації.

Комплексне психологічне втручання передбачало індивідуальну та групові форми роботи, а саме: індивідуальні консультації або психотерапевтичні сесії за Протоколом СЕТА, групу психологічної підтримки учасниць, котрі втратили супутника життя, групу підтримки учасниць з

кризовою ситуацією, заняття з тілесної терапії, заняття за Протоколом EMDR, арт-терапію, сімейну арт-терапію, батьківську групу підтримки.

Початкове психодіагностування дорослих учасниць за допомогою *Опитувальника оцінки психічного здоров'я Програми СЕТА Інституту Джонса Хопкінса* виявило у більшості з них перевищення діагностичної межі за опитувальником ознак посттравматичного стресу, тривожності та депресії. Фінальне оцінювання (по завершенні комплексного психологічного втручання) показало суттєве зниження вираженості цих симптомів у більшості дорослих учасниць: лише 3 особи вказали на інтенсивність симптомів посттравматичного стресу, що перетинають діагностичну межу (на початку було 12 осіб), 3 особи заявили про інтенсивність симптомів тривожності дещо вище діагностичної межі (на початку високий рівень тривожності був притаманний 7 особам), 1 учасниця вказала на наявність симптомів депресії (на початку про це заявляли 10 осіб).

Для уточнення додатково на початку та в кінці зміни було проведено оцінювання наявності симптомів травми за допомогою Checklist. На початку у всіх учасниць було виявлено: безсоння/розлади сну, нав'язливі думки та спогади, проблеми з пам'яттю, почуття провини, головний біль. При цьому більш інтенсивними були прояви цих симптомів у представниць групи з кризовою ситуацією (які не зазнали втрати). Також учасниці групи з кризовою ситуацією мали високий рівень проявів сильних нападів тривоги, болю у м'язах, тремтіння, порушення апетиту, хворобливого загострення слуху та фантомних сирен, в той час як у учасниць, які зазнали втрати, або не було цих проявів, або вони були низького рівня. Учасницям з втратою були притаманні флешбеки вище середнього рівня на відміну від учасниць з кризовою ситуацією, у яких спостерігалися флешбеки високого рівня. Фінальне оцінювання після завершення комплексного втручання психологів показало позитивну динаміку зниження частотності важливих симптомів, зазначених учасницями на початку зміни. Кількість відповідних симптомів зменшилася статистично значимо ($p < 0, 01$ за критерієм кутового перетворення Фішера). Було встановлено досягнення виражених змін за всіма шкалами (йдеться про інтенсивність прояву ознак постстресових реакцій, депресивних та тривожних станів).

Результати аналізу отриманих даних дають підстави говорити про *емоційну стабілізацію* дорослих учасниць. Підтвердило позитивну динаміку стабілізації емоційного стану анонімне анкетування учасниць, яке також засвідчило *нормалізацію стосунків з дітьми*, появу внутрішнього ресурсу для витримування складних ситуацій (що є *ознакою психологічної адаптованості*). Загалом учасниці визнали психологічне втручання корисним для себе і дітей. Також підтверджено ефективність короткотривалого психологічного втручання (6-7 консультацій) за Протоколом СЕТА, яке дозволяє суттєво знизити показники та досягти цілей при роботі з травмою, депресивними та тривожними станами. Варто зауважити, що окремі клієнти з

травмою потребують більш інтенсивної індивідуальної роботи, а половина учасниць потребують продовження терапії з психологом.

Потужним додатковим чинником інтенсифікації терапевтичних процесів виступило поєднання в одному комплексному втручанні індивідуальної та групової роботи. Визначальним фактором досягнення цілей психологічного втручання стало забезпечення Програмою базових потреб учасників: безпека, проживання в комфортних умовах високої якості, харчування, допомога в отриманні термінових медичних послуг.

Загалом мета комплексного втручання психологів була досягнута. Подальше вивчення практики психологічної реабілітації як комплексної допомоги фахівців, спрямованої на відновлення попереднього стану учасниць, попередження проблем психічного здоров'я, збереження їх соціально-адаптивних можливостей подальшої життєвої активності, має перспективи для корисних наукових розвідок, дасть бачення шляхів удосконалення комплексної роботи команди психологів в рамках діяльності Програми.

Список використаних джерел:

1. Kerivnytstvo MPK z psyhichnoho zdorovia ta psyhosotsialnoi pidtrymky v umovakh nadzvychainoi situatsii. (2017) [Guidelines of the International Standing Committee on Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies]. Retrieved from [Керівництво-МПК.pdf \(hryoutest.in.ua\)](#) [In Ukrainian]
2. Osnovy reabilitatsiinoi psyhoholohii: podolannia naslidkiv kryzy. (2018) [Basics of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis] Vol. 2. Retrieved from <https://www.osce.org/files/f/documents/a/c/430829.pdf> [In Ukrainian]
3. Tytarenko T. M. (2018) Sotsialno-psyhoholohichna reabilitatsiia osobystosti: etapy, tekhnolohii, tekhniky. [Socio-psychological rehabilitation of the individual: stages, technologies, techniques]. Retrieved from [Соціально-психологічна реабілітація особистості. Етапи, технології, техніки.pdf \(iitta.gov.ua\)](#) [In Ukrainian]
4. Stroebe M, Schut H. (1999) The dual process model of coping with bereavement: a decade on. / Margaret Stroebe, Henk Schut // National Library of Medicine; NCBI Literature Resources. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21058610/> [In English]

Дмитришина Н.А.,

старша викладачка кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І.Полтавця»,
Національний університет «Києво-Могилянська Академія»

n.dmytryshyna@ukma.edu.ua

Красниця В.Р., студент БП-4

кафедри «Школа соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»
факультету соціальних наук і соціальних технологій НаУКМА

vitalii.krasnytsia@ukma.edu.ua

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПОНЯТТЯ «ЗАДОВОЛЕНІСТЬ РОБОТОЮ»

Задоволеність роботою є критично важливим фактором, що впливає на добробут, продуктивність і утримання професіоналів у різних сферах, включаючи соціальну роботу, тож