

ПРИЧОРНОМОРСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ
ЕКОНОМІКИ ТА ІННОВАЦІЙ

ГАБІТУС

Науковий журнал

Випуск 66



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

Редакційна колегія:

Шапошникова Ірина Василівна – доктор соціологічних наук, професор

Лісеєнко Олена Василівна – доктор соціологічних наук, професор

Алісаускієне Мілда – доктор соціальних наук, професор

Бендаравечіне Ріта – доктор соціальних наук та порівняльної політики, асоційований професор

Ендріулайтієне Ауксе – доктор психологічних наук, професор

Тавровецька Наталія Іванівна – кандидат психологічних наук, доцент

Терешкінас Артурас – доктор соціальних наук, професор

Хижняк Лариса Михайлівна – доктор соціологічних наук, професор

Яковлев Денис Вікторович – доктор політичних наук, професор

Волошенко Марина Олександрівна – доктор педагогічних наук, доцент

Кузьменко Вячеслав Віталійович – доктор філософських наук, професор

Деркач Лідія Миколаївна – доктор психологічних наук, професор

Асєєва Юлія Олександрівна – доктор психологічних наук

Яковлева Лілія Іванівна – доктор політичних наук, професор

Науковий журнал «Габітус» включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія «Б») з психологічних та соціологічних наук (спеціальності: 053. Психологія, 054. Соціологія) відповідно до Наказу МОН України від 17.03.2020 № 409 (додаток 1)

***Журнал включено до міжнародної наукометричної бази
Index Copernicus International (Республіка Польща)***

Електронна сторінка видання – www.habitus.od.ua

**Рекомендовано до друку та поширення через мережу Internet
Вченою радою Причорноморського науково-дослідного інституту
економіки та інновацій (протокол № 10 від 28.10.2024 року)**

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

Редакція суб'єкта у сфері друкованих медіа: Рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення № 1552 від 09.05.2024 року
(Ідентифікатор медіа R30-04408)

Мови розповсюдження: українська, англійська, польська, німецька, французька.

СЕКЦІЯ 8 ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ АВТОРСЬКОЇ МЕТОДИКИ «ІНФОРМАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНИЙ ПІДХІД БАГРЯНЦЕВА (ІДПБ)» DEVELOPMENT AND APPROVAL OF THE AUTHOR'S METHODOLOGY «INFORMATION-DIAGNOSTIC APPROACH OF BYAGRYANTSEV (IDAB)»

УДК 159.972:364.62:364-57:614.212(045)
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.66.56>

Багрянцев Ю.М.

здобувач заочної форми навчання
2 курсу магістерського рівня кафедри
психіатрії, медичної та спеціальної
психології
ДЗ «Піденноукраїнський національний
педагогічний університет
імені К.Д. Ушинського»;
психолог
КНП ММР «Миколаївська міська
лікарня №3»

Венгер Г.С.

к.психол.н.,
старший викладач кафедри психіатрії,
клінічної та спеціальної психології
ДЗ «Піденноукраїнський національний
педагогічний університет
імені К.Д. Ушинського»;
практичний психолог вищої категорії
Заклад дошкільної освіти № 17
м. Миколаєва

Дячук Ю.К.

магістр за спеціальністю «Публічне
управління та адміністрування»,
лікар вищої кваліфікаційної категорії,
директор
КНП ММР «Миколаївська міська
лікарня №3»

Стаття присвячена розробці та апробації авторської методики організації надання психологічної допомоги у медичних закладах первинного та вторинного рівнів «Інформаційно-діагностичний підхід Багрянцева». Досліджено особливості психологічних проблем, які виникають під впливом економічної та соціальної нестабільності, різних природних катаклізмів, екологічних катастроф, військових конфліктів. Проаналізовано особливості психологічної допомоги та реабілітації пацієнтів закладів охорони здоров'я. Визначено категорії людей, яким необхідна психологічна допомога. Описано сучасне українське законодавство, яке регулює діяльність психологів та особливості організації надання психологічної допомоги. Названо спеціалістів, які надають психологічні послуги населенню. Описано основні заклади психологічної допомоги та реабілітації. Доведено взаємозв'язок фізичного стану та здоров'я людини і типу характеру та темпераменту. Описано залежність фізичного та психічного здоров'я особистості від «факторів ризику». Названо основні види психологічної допомоги. Досліджено різноманітні психологічні методики, які використовують у закладах охорони здоров'я. Розроблено авторську методику «Інформаційно-діагностичний підхід Багрянцева». Описано основні принципи авторської методики. Описано основні етапи її реалізації. Здійснено інтерпретацію проведеного дослідження в Миколаївській міській лікарні №3. Визначено основні психологічні розлади, які були виявлені у респондентів, а саме: депресія, тривожні розлади, адаптаційні розлади, розлади харчової поведінки, розлади особистості, соматоформні розлади, розлади сну та психосоматичні розлади. Описано основні методи боротьби із психологічними розладами. Описано рекомендації спеціаліста для подальшої роботи над психологічними проблемами. Доведено ефективність авторської методики «Інформаційно-діагностичний підхід Багрянцева».

Ключові слова: організація реабілітації у медичних закладах, психологічна допомога,

інформування, інформаційно-діагностичний підхід, психологічні розлади.

The article is devoted to the development and approval of the author's methodology «Information-diagnostic approach of Bagryantsev». Peculiarities of psychological problems that arise under the influence of economic and social instability, various natural disasters, environmental disasters, and armed conflicts are studied. Peculiarities of psychological assistance and rehabilitation are analyzed. Categories of people who need psychological help are defined. Modern Ukrainian legislation, which regulates the activities of psychologists and the specifics of providing psychological assistance, is described. Specialists who provide psychological services to the population have been named. The main institutions of psychological assistance and rehabilitation are described. The relationship between a person's physical condition and health and his prejudices, type of character and temperament has been proven. The dependence of a person's physical and mental health on «risk factors» is described. The main types of psychological assistance are named. A variety of psychological methods used in health care institutions have been studied. The author's methodology «Information-diagnostic approach of Bagryantsev» was developed. The main principles of the author's methodology are described. The main stages of its implementation are described. The interpretation of the conducted research was carried out in the Mykolaiv City Hospital No. 3. The main psychological disorders that were detected in the respondents were revealed, namely: depression, anxiety disorders, adaptation disorders, eating disorders, personality disorders, somatoform disorders, sleep disorders and psychosomatic disorders. The main methods of combating psychological disorders are described. The specialist's recommendations for further work on psychological problems are described. The effectiveness of the author's method «Information-diagnostic approach of Bagryantsev» has been proven.

Key words: rehabilitation in medical institutions, psychological assistance, informing, information-diagnostic approach, psychological disorders.

Вступ. Сучасний світ містить багато явищ та подій, які негативно впливають на фізичний, психологічний та емоційний стан людини. Особистість, коли стикається з труднощами, катаклізмами, різними воєнними та політичними конфліктами, отримує значний стрес для організму. Особливо це стосується українців, які кожен день живуть під звуки сирен та польоти ракет. Особливо, психологічна

підтримка потрібна вразливим членам нашого суспільства – дітям, літнім людям, вагітним жінкам, військовим, які отримали поранення чи контузію та звичайним українцям, які останні роки проживають у постійній напрузі та страху за своє життя. Актуальним на сьогоднішній день є створення відповідної психологічної інформаційно-діагностичної методики, яка буде направлена на організацію психологічної

підтримки, допомоги та інформування пацієнтів медичних закладів та їх рідних.

Мета статті – опис та апробація авторської методики організації надання психологічної допомоги «Інформативно-діагностичний підхід Багрянцева» у медичних закладах первинного та вторинного рівнів.

Виклад основного матеріалу. На сучасному етапі розвитку нашого суспільства розширюється коло ситуацій, в яких усвідомлюється необхідність і доцільність реабілітаційної допомоги з залученням психологічних знань та методів. Поширення посттравматичних стресових розладів на фоні пережитої травматичної події вимагає активного втручання досвідченого психолога-реабітолога для фізіологічного й психологічного відновлення особистості та повернення її до суспільно корисного життя.

Економічна та соціальна нестабільність, різні природні катаклізми, екологічні катастрофи, озброєні конфлікти стають причиною нервового напруження та стресів, і як наслідок збільшення кількості осіб, які потребують психологічної допомоги.

Психологічна реабілітація – комплекс заходів, які направлені на корекцію та відновлення психологічних функцій, властивостей, якостей людини, створення умов для соціалізації та розвитку особистості. Вона дозволяє усувати негативні психологічні наслідки пережитого стресу, забезпечує особистості здоровий психічний стан, при якому вона може нормально існувати в суспільстві. Реабілітацію проводять для відновлення позитивного ставлення людини до себе, до рідних, соціуму, життя, з метою попередження різних психічних розладів та схильності до ізоляції від світу. Психологічна реабілітація є найважливішим елементом відновлення психічної рівноваги. За допомогою психологічних впливів можна знизити рівень нервово-психічного напруження, швидше відновити втрачену нервову енергію і, як наслідок, вплинути на прискорення процесів одужання людини [2, с. 9].

Психологічна робота з людьми вимагає неабияких зусиль та певного багажу знань. Саме тому існує група спеціалістів, які відповідають за психологічну допомогу. Серед них варто виділити: лікарів різних спеціальностей (інколи лікування фізичних травм допомагає прискорити психічне одужання), психіатри (лікування різних психічних розладів), психологи: сімейні, клінічні, психотерапевти, психоаналітики (лікування за допомогою індивідуальної та групової психотерапії, консультування та психоаналізу), соціальні працівники (підтримка та допомога у побутових та фінансових питаннях, соціальний супровід тощо) [3].

Психологічна допомога регулюється чинним українським законодавством, а саме наступними законами [6, с. 3–6]:

- Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
- Закон України «Про психіатричну допомогу»
- Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15.04.2018 № 199 «Про затвердження Порядку застосування методів психологічного та психотерапевтичного впливу»
- Розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.11.2017 р. №1018 «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року»
- Постанова Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338 «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».
- Закон України «Про систему громадського здоров'я».

Ці та інші українські закони забезпечують право громадян на отримання відповідної психологічної допомоги, регулюють діяльність психологів, психіатрів та психотерапевтів при роботі з людьми, керують діяльністю медичних, соціальних та психологічних закладів які надають психологічні послуги тощо.

Психологічну допомогу можна отримати в різноманітних психологічних центрах, центрах надання соціальних послуг, закладах охорони здоров'я тощо. Останні являються місцем надання медичних послуг різноманітних напрямків, від стоматології до хірургії. Психологічні консультації та допомога також надаються у цих закладах. Згідно Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закладами охорони здоров'я являються підприємства, установи та організації, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом подання медико-санітарної допомоги, включаючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів або послуг медичного характеру, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників [7, с. 12]. Психологічні консультації та допомога також входять до переліку послуг, які надаються у цих закладах.

Психологічна робота з пацієнтами в медичних закладах – комплексна робота лікарів, психологів, самого пацієнта та його рідних. Кожна людина унікальна, має свої потреби, цінності, темперамент та характер, до кожного повинен бути індивідуальний підхід при психо-

логічній допомозі. Лікарі, при роботі з пацієнтами, зауважують, що у кожного пацієнта своє суб'єктивне сприйняття хвороби, що об'єктивно впливає на його фізичний стан. Тобто, якщо людина думає, що вона має важку форму хвороби, то вона автоматично переносить цей психосоматичний стан на свій організм. Дослідники ввели в науковий обіг таке поняття як «фактори ризику», тобто ті поведінкові і конституційні ознаки, які пов'язані з типом індивіда. Вчені вважають, що соматичні порушення спричинені особливостями психіки кожної окремої людини [4, с. 151].

Ю. Поляков зазначав, що у різних типів людей переважають різні хвороби, і сама хвороба протікає по-різному, як і процес одужання та реабілітації, залежно від індивідуальних особливостей психіки людини. Він розглядав чотири типи темпераменту: сангвінік, меланхолік, холерик і флегматик. Поляков відзначав, що хвороби холериків часто протилежні хворобам флегматиків, сангвініки хворіють подібно до холериків, а меланхоліки мають схильність до хвороб, характерних як для холериків, так і для флегматиків.

Отже, робота з пацієнтами в спеціалізованих закладах охорони здоров'я має свої особливості. Що медична, що психологічна допомога вимагає аналіз стану пацієнтів, застосування певних методик та практик допомоги їм. Саме тому психологи, психіатри та інші спеціалісти використовують у своїй роботі різноманітні психологічні методики.

Виділяють наступні психологічні методи, які допомагають у боротьбі з психологічними травмами:

- 1) Психотерапія – основана на використанні різних психотерапевтичних методик для роботи з емоційними та психічними травмами;
- 2) Арт-терапія – використання мистецтва для вираження емоцій і внутрішніх переживань. Може використовуватись малювання, гончарство, робота по дереву тощо;
- 3) Емоційно-фокусова та когнітивно-поведінкова терапія – направлені на боротьбу зі стресом та тривогою;
- 4) Біофідбек – основана на контролі параметрів організму, таких як пульс, дихання, які направлені на зниження стресу та можливість саморегуляції;
- 5) Групова робота – об'єднання людей у групи для підтримки та обміну досвідом;
- 6) Йога – використання концентрації та різноманітних технік для відновлення внутрішньої гармонії [3].

Існує також такий психологічний захід як психоедукація. Як захід подолання психологічних травм, психоедукація – це підхід, що базується на партнерстві та співпраці між психологом та пацієнтом. В умовах спеціалізованого закладу охорони здоров'я психолог представ-

ляє пацієнту не лише сучасні знання про його психологічну травму, її причини та наслідки у лаконічній і доступній формі, але й допомагає вибудувати когнітивну модель подолання травми в родині та на роботі, що стає своєрідною картою його соціалізації.

Метою психоедукації для особистості є краще розуміння власного психологічного стану після перенесеного стресу. Психолог знайомить його з методами, що дозволяють вийти з кризи та сприяють виявленню і залученню його сильних особистісних якостей, пошуку ресурсів для уникнення рецидиву і покращення психологічного здоров'я на довгостроковій основі. З кращим розумінням своєї проблеми, людина може краще жити з цим станом, адже реабілітація займає певний час, і деякий період їй доведеться жити з симптомами нервового та психологічного розладу.

З метою визначення особливостей організації надання психологічної допомоги психологічної допомоги Українцям у спеціалізованих закладах охорони здоров'я було розроблено авторську методику під назвою «Інформативно-діагностичний підхід Багрянцева». Методика спрямована на систематизацію організації надання психологічної допомоги, інформування пацієнтів про можливість отримання психологічної допомоги в закладі охорони здоров'я та проведення експрес-тестування когнітивних функцій для раннього виявлення можливих проблем. Дана методика призначена для реалізації в українських закладах охорони здоров'я. Для первинної реалізації було обрано КНП ММР «Миколаївська міська лікарня № 3».

Авторська методика має наступну структуру:

Інформаційний блок:

- Розробка і розповсюдження інформаційних матеріалів (брошур, плакатів, електронних повідомлень) про доступність психологічної допомоги.

- Проводження регулярних інформаційних сесій для пацієнтів і їхніх родин про важливість психічного здоров'я та доступні ресурси.

У відповідних місцях лікарні буде розміщено друковану інформацію про можливість отримання психологічної допомоги. Кожному пацієнту, який звертається (або направлений) на стаціонарне лікування до закладу охорони здоров'я спеціалізованого (вторинного) рівня у приймальному відділенні буде надаватися інформація про наявність у закладі штатного психолога та пропонуватися психологічна підтримка. Пацієнтам, які були госпіталізовані буде надаватися анкета (див. додаток 1). Пацієнт заповнює, та залишає її черговій медичній сестрі. Анкета додається до історії хвороби. Лікар аналізує відповіді та робить висновки щодо необхідності скерування паціє-

ента на консультацію до психолога. А саме буде відбуватися експрес-тестування когнітивних функцій, яке базується на наступних чинниках:

- Використання стандартизованих інструментів для швидкої оцінки когнітивних функцій пацієнтів: Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), яка допомагає визначити рівень тривожності та депресії в особистості в умовах амбулаторного лікування [1] та анкету ІДТП, яка дає коротку характеристику пацієнта та визначає чи потрібна йому психологічна допомога;

- Інформування та проведення тестування під час рутинних медичних оглядів або при зверненні пацієнта з відповідними симптомами.

- Швидкий аналіз результатів тестування для виявлення пацієнтів, які потребують детальнішого обстеження або психологічної допомоги.

- Використання цифрових платформ для інформування пацієнтів через SMS, email, та мобільні додатки (на прикладі всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?»)

Створення групи в мобільному додатку Telegram «Психологічна допомога пацієнтам та медикам Миколаївської міської лікарні №3»

Авторська методика має кілька етапів реалізації:

- Підготовчий етап:

- Навчання медичного персоналу щодо важливості психологічної допомоги та методів експрес-тестування когнітивних функцій.

- Розробка та друк інформаційних матеріалів.

- Інформаційний етап:

- Інформування пацієнтів про можливість отримання психологічної допомоги через різні канали (інформування пацієнта при госпіталізації, візуальні матеріали в закладі, цифрові повідомлення, інформаційні сесії).

- Діагностичний етап:

- Проведення експрес-тестування когнітивних функцій для всіх пацієнтів, що до закладу охорони здоров'я.

- Обробка результатів тестування та направлення пацієнтів з виявленими проблемами до клінічного психолога.

- Постдіагностичний етап:

- Забезпечення безперервного моніторингу стану пацієнтів з виявленими когнітивними порушеннями.

- Надання рекомендацій щодо подальшого лікування та психологічної підтримки.

Очікувані результати:

- Підвищення рівня обізнаності пацієнтів про доступність психологічної допомоги.

- Раннє виявлення когнітивних порушень та своєчасне направлення пацієнтів на спеціалізовану допомогу.

- Покращення загального стану психічного здоров'я пацієнтів завдяки ранньому втручанню та підтримці.

Переваги методики:

- Легкість у впровадженні та використанні.

- Швидкість та ефективність виявлення когнітивних проблем.

- Підвищення рівня психічного здоров'я населення через інформування та раннє втручання.

Результати проведення дослідження за авторською методикою «Інформаційно-діагностичний підхід Багрянцева».

Дослідження та реалізація авторської методики відбулись на базі КНП ММР «Миколаївська міська лікарня № 3» в період з 01.04.2024 року по 31.05.2024 року. Миколаївська міська лікарня № 3 знаходиться за адресою м. Миколаїв, вул. Космонавтів, 97.

В середньому у КНП ММР «Миколаївська міська лікарня № 3» госпіталізується 50 осіб у день. А саме основна частина розподіляється по наступним відділенням: хірургічного профілю – 57%, неврологічного профілю – 36%, інші відділення – 7%. Орієнтовно щоденно оберт ліжко-місць 380 (серед них військові 50 осіб (чоловіки 30–45 років). Загалом в лікарню звертаються в однаковій кількості як жінки, так і чоловіки, переважають особи літнього віку.

Участь в дослідженні взяли 2734 пацієнти. З них 357 були направлені до психолога, а саме 164 жінки та 193 чоловіка. Вік респондентів варіювався від 18 до 80 років, а саме в наступних діапазонах:

18–24 роки – 41 особа

25–54 років – 197 осіб

55–64 років – 105 осіб

65 років і старше – 16 осіб.

Пацієнтів можна поділити на кілька груп (див. рис. 1).

Отже, як бачимо, загальну кількість пацієнтів, які звернулися до психолога, можна поділити на 4 групи: військовослужбовці – 57 осіб (чоловіки – 41, жінки – 16); внутрішньо переміщені особи – 11 осіб (чоловіки – 3, жінки – 8); пенсіонери – 21 особа (чоловіки – 9, жінки – 12); особи з інвалідністю – 18 (чоловіки – 11, жінки – 7).

Як уже зазначалося раніше, дослідження проводилося за допомогою 2 опитувальників: Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), яка складається з 13 тверджень, кожне з яких респондент асоціював або ні з власною особою та анкета ІДТП, в якій 10 запитань про особисті дані пацієнта та його потребу у психологічній допомозі. Лікар-психолог при аналізі відповідей керувався клінічними настановами та стандартами діагностики, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України. Крім того, лікар враховував індивідуальні особливості пацієнтів, їх анамнез та поточний стан

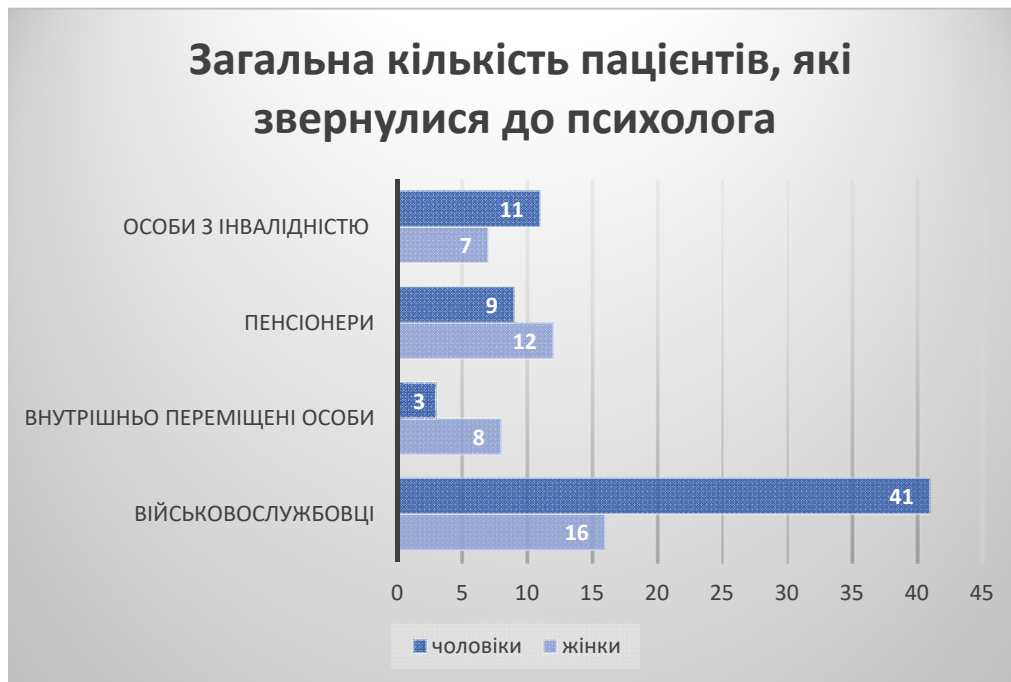


Рис. 1. Загальна кількість пацієнтів, які звернулися до психолога в КНП ММР «Миколаївська міська лікарня №3»

Джерело: розроблено автором

здоров'я, щоб зробити комплексну та об'єктивну оцінку їх психічного здоров'я.

Психологом надано 141 консультація, використовуючи відповідні методи оцінки, включаючи клінічні інтерв'ю, психометричні тести та спостереження, проведено 216 діагностичних досліджень, в результаті яких зроблено висно-

вки про наявність у пацієнтів певних психічних розладів (див. рис. 2).

На графіку показано результати проведеної діагностики, згідно якої було виявлено у пацієнтів різноманітні психологічні розлади. В свою чергу психологічні розлади діляться на кілька категорій:

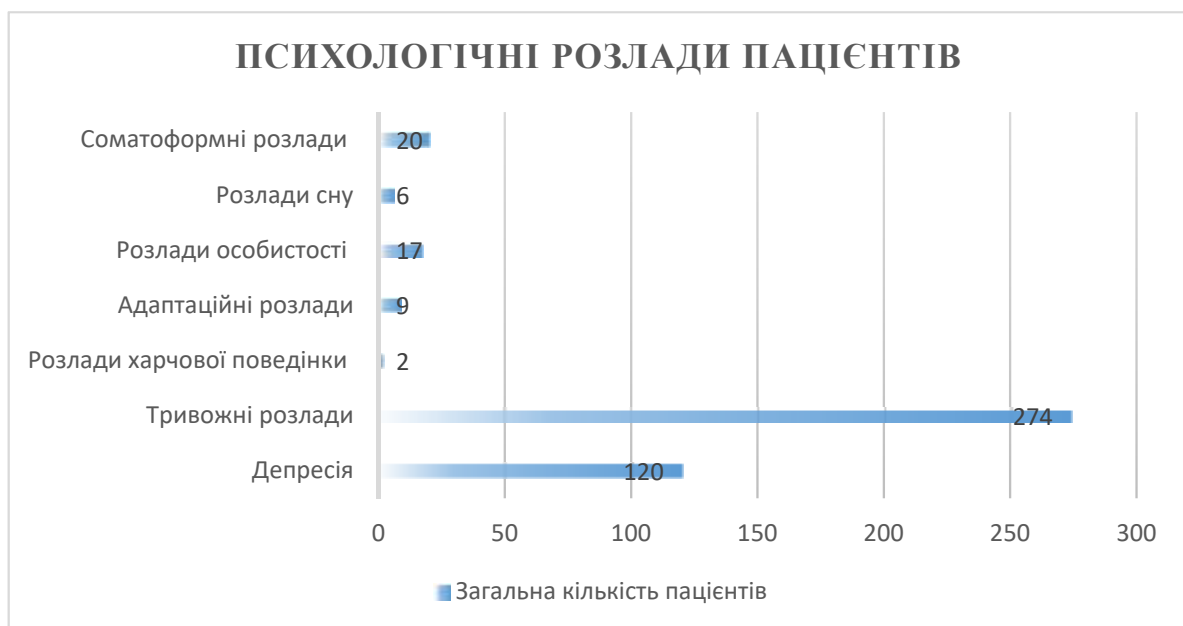


Рис. 2. Психологічні розлади пацієнтів Миколаївської міської лікарні № 3

Джерело: розроблено автором

1. Депресія: (великий депресивний розлад – 73 особи, дистимія (хронічна депресія) – 47 осіб);

2. Тривожні розлади: (генералізований тривожний розлад – 148 осіб, панічний розлад – 21 особа, соціальний тривожний розлад (соціальна фобія) – 6 осіб, специфічні фобії – 1 особа, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – 32 особи, obsесивно-компульсивний розлад (ОКР) – 2 особи, посткомоційний синдром (ПКС) – 64 особи);

3. Розлади харчової поведінки: (психогенне переїдання – 2 особи)

4. Адаптаційні розлади: (реакція на сильний стрес – 8 осіб, розлади, пов'язані зі змінами в житті – 1 особа);

5. Розлади особистості: (параноїдний – 4 особи, антисоціальний – 3 особи, нарцисичний – 1 особа, obsесивно-компульсивний – 8 осіб, залежний – 1 особа);

6. Розлади сну: (безсоння – 6 осіб);

7. Соматоформні розлади: (соматизація – 16 осіб, іпохондричний розлад – 4 особи).

Перераховані психологічні розлади були спричинені різноманітними факторами, основними з яких є війна в Україні, фінансові проблеми, хвороби, конфлікти вдома та на роботі тощо.

Варто також виділити найбільш поширений вид психологічних розладів – психосоматичні розлади (див. рис. 3).

Психосоматичні розлади діляться на кілька груп, які в свою чергу описують проблеми з фізичним здоров'ям людини, які викликані даними психологічними розладами:

1. Синдром подразненого кишечника (СПК): (болі в животі – 7 осіб, діарея або запор – 2 особи);

2. Психосоматична астма: (задишка – 27 осіб, кашель – 5 осіб, відчуття стиснення в грудях – 32 особи);

3. Напружувальні головні болі: (хронічні головні болі, викликані стресом або напругою – 52 особи);

4. Фіброміалгія: (хронічні болі в м'язах та суглобах – 1 особа);

5. Втома: (проблеми зі сном – 47 осіб);

6. Хронічна втома: (постійна втома, яка не зникає після відпочинку – 35 осіб);

7. Психосоматична шкірна реакція: (висипання – 1 особа, свербіж – 7 осіб);

8. Психосоматичні серцево-судинні захворювання: (біль у грудях – 2 особи, серцебиття – 9 осіб, функціональні кардіоміопатії – 3 особи).

Отже, пацієнти в закладах охорони здоров'я мають не тільки фізичні травми та різні захворювання, вони також страждають від різних психологічних розладів. Вони, в свою чергу, провокують виникнення додаткових хвороб організму.

За результатами психометричних тестів та спостережень для пацієнтів лікарні психологом було призначено:

1. Психотерапію для 98 людей;

2. Техніки релаксації для 153 людей;

3. Зміна способу життя для 78 людей.

Також психолог надав для деяких пацієнтів рекомендації, а саме: медикаментозне лікування – 31 особа, направлення на консультацію до психіатра – 3 особи.

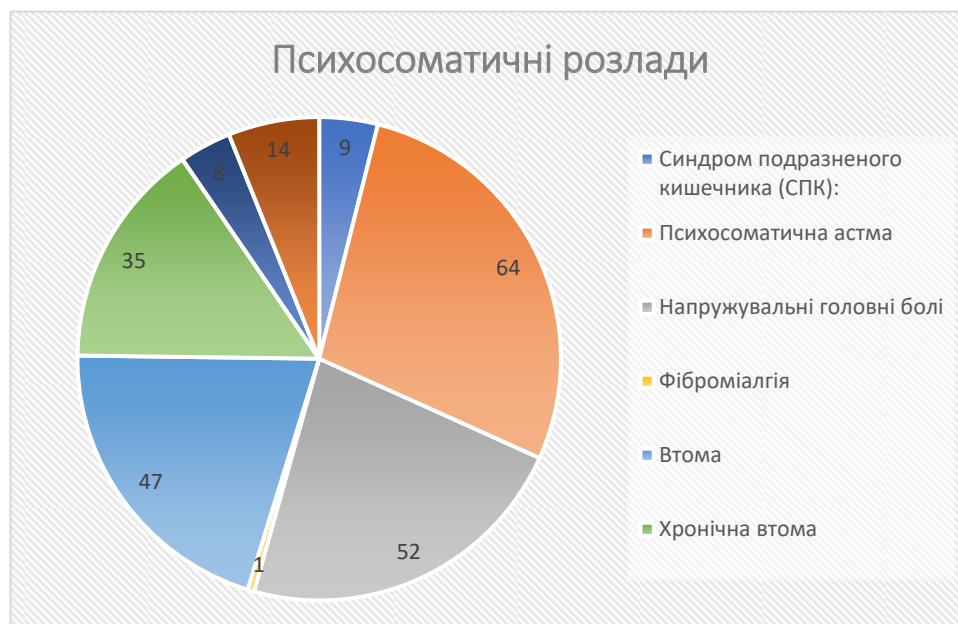


Рис. 3. Психосоматичні розлади пацієнтів

Джерело: розроблено автором

Висновок. Сучасні заклади охорони здоров'я потребують нових інноваційних методик для надання медичних та психологічних послуг. Авторська методика «Інформативно-діагностичний підхід Багрянцева» – чудовий приклад сучасної психологічної методики, який дозволяє за короткий період здійснити діагностику психологічного стану пацієнтів лікарні, визначити їх основні психологічні проблеми та ефективні шляхи їх вирішення.

Перспективи подальших досліджень. Методика «Інформативно-діагностичний підхід Багрянцева» – нова унікальна психологічна методика, використання якої, значно спростить роботу психологів у закладах охорони здоров'я. Її подальше використання у кількох разів покращить психологічну реабілітацію українців та зменшить кількість психологічних травм.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS). URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2711-gospitalna-shkala-trivogi-depres-HADS> (дата звернення 18.06.2024)
2. Дуб В. Реабілітаційна психологія: методичні матеріали до семінарських занять [для студентів ВНЗ]. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ Дро-

гобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2017. 92 с.

3. Психологічна реабілітація військовослужбовців в Україні: як допомогти. URL: <https://sich.ua/news/psykholohichna-reabilitatsiia-viyskovosluzhbovtiv-v-ukraini-ia-k-dopomohty/> (дата звернення 17.06.2024)

4. Савенкова І. І. Особливості прояву тривожності у хворих на хронічні неінфекційні захворювання. Психологія і суспільство. Медична психологія. 2011. № 1. С. 151–157.

5. Савенкова І. І. Клінічна психологія: навчальний посібник / І. І. Савенкова. – Миколаїв: Миколаївський національний університет імені В.О. Сухомлинського, 2018. – 302 с.

6. Соцька А., Байда Л., Перепеченко Л. Підстави надання психологічної та психіатричної допомоги. Направлення і перенаправлення для отримання відповідних медичних послуг. Київ: Національна асамблея людей з інвалідністю України, 2024. 16 с. URL: <https://naiu.org.ua/pidstavu-nadannya-psykholohichnoyi-ta-psyhiatrychnoyi-dopomogy-napravlennya-i-perenapravlennya-dlya-otrymannya-vidpovidnyh-medychnyh-poslug/> (дата звернення 17.06.2024)

7. Чанковська А. В. Поняття та види закладів охорони здоров'я: матеріали XXIII всеукраїнської практично-пізнавальної конференції «Наукова думка сучасності і майбутнього». М. Дніпро, 25–31 жовтня 2018 р. Дніпро, 2018. С. 11–15.

Додатки:

IDAB

Дата	КНІІ ММР «Міська лікарня №3»		
П.І.Б.			
Дата народження	Вік	Стать	
Освіта	Сімейний стан		
Статус	Військовий	Цивільний	Ветеран ВПО Інше

Оберіть відповіді на запитання

1. 'Чи потрібна Вам допомога психолога?' Так Ні
2. 'Чи звертались Ви до психолога раніше?' Так Ні
3. 'Чи відчували Ви протягом минулого місяця несподівані, безумовні прояви Депресії Тривоги Страху Паніки Роздратованості Гніву Власний варіант' Я відчував/ла себе добре
4. Підкресліть зображення, яке найточніше описує Ваш настрій протягом останніх 10 днів

5. Напишіть у прямокутнику подіум, що показує за 10 хвилин на друку

6. Напишіть назву улюбленої гри Вашого дитинства

7. Яка подія минулого тижня покращила / погіршила Ваш настрій

8. У який колір вибрав/ла б Ви найбільше відчуження / кохання до Вас оформив/ла історія хвороби

9. До кого Ви старіше звертаєтесь за підтримкою / допомогою? Батьки родичі Сім'я Други Колеги по роботі Сусіди Незнайдома людина Не звернувся ні до кого

10. 'Чи є у Вас скарги на стан здоров'я / хвороби, які медичне обстеження не змогло виявити фізичну або органічну причину?' Ні Так (опишіть)

Відмітьте відповідь на запитання, яка краще описує Ваш стан.

Я переживаю у спокійному або у спокійному стані Більше частину часу Час від часу, від випадку до випадку Я відчув себе загальмованим (ам) і робити все повільно Майже весь час Іноді У мене проступили відчуження нервові, подібні до клінічних у дитинстві (екстремальні тремтіння) Абсолютно ніколи Від випадку до випадку Дуже часто Дуже часто Я можу отримувати задоволення від того, що роблю, як і раніше Безумовно, в теперішній момент Так, але не настільки, як і раніше Лінійно трохи У мене є якийсь своєрідний відчуження, ніколи стає менше ніколи Так, і дуже важко мені пережити Так, але це відсутність не настільки важко Трохи, однак це не турбує мене Абсолютно ніколи Я спокійно-задоволено до сесії задоволення (і не спокійно та не) Абсолютно ні Споку за собою не намагаюся пережити Дуже часто, ніж раніше Споку за собою, як і раніше Я відчув себе загальмованим, подібним до клінічних у дитинстві Дуже часто Від випадку до випадку Не дуже часто Абсолютно ніколи Я відчув себе загальмованим і спокійним Так, але не настільки, як і раніше Трохи менше Безумовно, як не настільки Не можу абсолютно У мене є якийсь своєрідний відчуження, ніколи стає менше ніколи Переживаю частину часу Лінійно частину часу	Час від часу, але не дуже часто Лінійно трішки Я відчув себе загальмованим, подібним до клінічних у дитинстві Трохи менше Абсолютно ні Мене намагаюся пережити Дуже часто У мене частіше Абсолютно ні Я можу отримувати задоволення від того, що роблю, як і раніше Абсолютно ніколи Несколько Іноді Більше частину часу Я можу просто сидіти і не переживати нічого Абсолютно так Лінійно так Несколько Не можу абсолютно Я можу отримувати задоволення від своєї роботи, радості або тестування Часто Споку частіше Іноді Дуже рідко Чи є у Вас питання, побажання чи пропозиції щодо Вашого лікування? Дякуємо за увагу! Якщо у Вас, або ваших рідних чи знайомих є потреба в інформації щодо поради з психологічних питань, скажіть цей код за допомогою телефону. Лікуючий лікар Відділення Протягнуто консультація психолога ТАК ІІІ
---	---