

DOI 10.29254/2077-4214-2019-1-2-149-322-325

УДК 614.25:159.9

Гавловський О. Д., Голованова І. А., Товстяк М. М., Ошурко О. І.

ОБҐРУНТУВАННЯ РОБОЧОГО ЧАСУ ПСИХОЛОГА

ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

masha_tovstiak@ukr.net

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами. Наукова робота є фрагментом НДР «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації підходів до управління та організації різних видів медичної допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування галузі охорони здоров'я» (№ державної реєстрації 0115U002852) Української медичної стоматологічної академії.

Вступ. Реабілітаційна робота має декілька складових: медичну, психологічну, соціальну. Всі складові взаємопов'язані та мають забезпечуватись комплексом реабілітаційних заходів. Адже, медична реабілітація, яка спрямована на досягнення психічної, соціальної, економічної, професійної повноцінності людини, переслідує таку ж саме мету як і соціально-психологічна реабілітація – відновлення психічних і фізичних сил організму задля забезпечення соціальної інтеграції індивіда в суспільне середовище [1].

Мета дослідження: науково-теоретичний аналіз та систематизація роботи практичного психолога з учасниками АТО.

Об'єкт і методи дослідження: контент аналіз роботи штатного практичного психолога, який займається психологічною реабілітацією учасників АТО. Дослідження роботи психолога методом хронометражу. В роботі використано емпірико-теоретичні методи дослідження: абстрагування, узагальнення; індукція та дедукція; історичний та логічний методи, аналіз та синтез. Методика проведення хронометражних вимірів. Для проведення і фіксації хронометражних вимірів нами була розроблена схема робочого дня психолога.

Проведенню хронометражних вимірів передувало двотижневе практичне випробування схеми та відпрацювання практичних навичок спостерігача стосовно фіксації часу. Найменування та тривалість кожного елемента прийому психолога заносили у таблицю. Сумарна тривалість прийому встановлювали шляхом складання часу усіх елементів прийому. Науковою базою дослідження став Кременчуцький обласний госпіталь для ветеранів війни.

Результати дослідження та їх обговорення. Дії які відбуваються на сході не проходять безслідно, люди, які перебували у зоні антитерористичної операції, від пережитого, побаченого піддалися впливу на їх психіку, ці зміни можуть проявитися чітко вираженими формами, але ззовні мало поміченими, так би мовити прихованими. Після пережитого у військовослужбовців відбуваються не тільки зміни психофізичного здоров'я, вони також піддаються змінам світосприйняття, психологічної врівноваженості та ін. Надання допомоги постраждалим повинно бути комплексним, спеціалізованим та вчасним, при несвоєчасній психологічній допомозі чи реабілітації у хворого може роз-

винути хронічний перебіг психічних розладів [2,3]. Наслідками посттравматичного стресового розладу можуть виникнути зміни особистості, соціальна та професійна дезорієнтація, вживання алкоголю та наркотиків, суїциди.

Головним психотравмуючим фактором в зоні АТО є довге перебування військовослужбовців у стані тривалого бойового стресу, що дає свій негативний відбиток. На час антитерористичної операції стрес виступає як певний позитивний чинник, але після припинення перебування у зоні АТО стрес виступає негативним чинником і у військового виникають пост стресові реакції [4].

Головним завданням практичного психолога являється відновлення та підтримка соматичного та психофізичного здоров'я військовослужбовця, шляхом встановлення індивідуальних особливостей постраждалого з приводу отриманої травми та визначення ступеню тяжкості розладу. Після визначення та встановлення ступенів тяжкості розладу розпочинають лікування. Під час спеціальних психологічних процедур в першу чергу знімається дратівливість, психоемоційне напруження та страх, за допомогою спеціальних психотерапевтичних заходів здійснюють регуляцію та корекцію порушень функцій організму та психофізіологічного стану. Також на що слід звернути увагу це на створення позитивної психологічної реакції, що військовослужбовець отримав у результаті психічної травми, налаштування постраждалого на загартовування у собі відповідних вольових якостей, впливу факторів ризику та шляхи їх усунення, адаптації постраждалого до умов зовнішнього середовища [5].

На жаль, в сучасній охороні здоров'я не передбачена посада практичного психолога.

При такій потребі введення посади психолога відбулося на рівні закладів охорони здоров'я (ЗОЗ). Для цього був змінений штатний розпис, введено 2 посади складені посадові інструкції. Для визначення робочого часу психолога був проведений хронометраж окремо консультації, психодіагностики та психокорекції. Виходячи з того, що для практикуючого психолога відведено восьмигодинний робочий день, необхідно провести аналіз робочого часу та за допомогою методу хронометражу встановити часові межі відведені на одного пацієнта під час проведення різних етапів психологічної реабілітації учасників АТО [6].

Проведення спостереження за роботою психолога дозволило виявити наступні моменти його роботи при консультації:

Привітання, знайомство; запис даних з направлення у журнал; поставити воду і склянку; запропонувати воду і чай; включити самовар, заварити чай; взяти бланк для запису; спитати в пацієнтів дані, записати їх; виявлення запиту пацієнтів; вислухати, під час ро-

Хронометраж проведення консультації практичним психологом учасників АТО

I. КОНСУЛЬТАЦІЯ		Початок	Закінчення	Час у хв.
1.	Привітання, знайомство	9:00	9:03	2:00 ±3:00
2.	Запис даних з направлення у журнал	9:03	9:05	1:00 ±2:00
3.	Поставити воду і склянку	9:05	9:06	0:30±1:00
4.	Запропонувати воду і чай	9:06	9:07	0:25±1:00
5.	Включити самовар, заварити чай	9:07	9:10	2:00±3:00
6.	Взяти бланк для запису	9:10	9:10: 50	0:20±0:50
7.	Спитати в пацієнтів дані, записати їх	9:10: 50	9:13	2:00±2:50
8.	Виявлення запиту пацієнтів	9:13	9:18	4:00±5:00
9.	Вислухати, під час роботи робити запис	9:18	9:33	10:00±15:00
10.	Запропонувати воду	9:33	9:33: 50	0:10±0:50
11.	Психоедукація пацієнта	9:33: 50	9:49	13:05±15:05
12.	Отримати зворотній зв'язок від пацієнтів	9:49	9:55	5:00±6:00
13.	Домовитися на наступну зустріч	9:55	9:58	2:00±3:00
14.	Провести до дверей	9:58	9:59	0:30±1:00
15.	Привести робоче місце до ладу	9:59	10:05	5:00±6:00
16.	Включити комп'ютер	10:05	10:07	1:00±2:00
17.	Занести запис до комп'ютера	10:07	10:15	7:00±8:00
18.	Підготувати необхідні матеріали на наступну сесію	10:15	10:25	8:00±10:00
19.	Виключити комп'ютер	10:25	10:26	0:50±1:00
20.	Завести папку для пацієнта, скласти весь матеріал	10:26	10:31	4:00±5:00
21.	Покласти папку в ящик, закрити його	10:31	10:32	0:50±1:00
22.	Провітрювання кабінету	10:32	10:45	10:00±13:00
ВСЬОГО				1 год.18 хв.20 с. ±1 год.44 хв.55 с.

боти робити запис; запропонувати воду; психоедукація пацієнта; отримати зворотній зв'язок від пацієнтів; домовитися на наступну зустріч; провести до дверей; привести робоче місце до ладу; включити комп'ютер; занести запис до комп'ютера; підготувати необхідні матеріали на наступну сесію; виключити комп'ютер; завести папку для пацієнта, скласти весь матеріал; покласти папку в ящик, закрити його; провітрювання кабінету.

Особливим елементом а консультації став метод психоедукації.

Наступним кроком було вимірювання часу кожної окремої операції кроку консультації психолога (табл. 1).

Аналізуючи проведену консультацію та замір часу кожного її кроку роботи психолога з пацієнтом, нами було встановлено, що проведення першого етапу психологічної реабілітації може коливається від 1 год. 20 хв. до 1 год. 45 хв. Час проведення може варіюватися в залежності від важкості емоційного стану пацієнта. Тому психолог при першій консультації може витратити на одного пацієнта приблизно 1 год. 45 хв.

Наступним етапом роботи практичного психолога у Кременчуцькому обласному госпіталі є

проведення психодіагностики. Була розроблена спеціальна програма проведення психодіагностики:

Привітання; запис у журнал; коротка оцінка стану пацієнта, оцінка настрою; поставити воду і склянку; запропонувати воду і чай; включити самовар, заварити чай; обговорення минулої сесії, зв'язок з теперішньою; виявлення цілі для обговорення; запропонувати проведення тестів; взяти лист з тестами; віддати аркуш, ручку пацієнту, пояснення інструкції для тестування; дати час для самостійного проходження тестів; забрати пройдені тести, запропонувати води; обговорення проблем з якими він звернувся; підведення підсумків; зворотній зв'язок, запитати про самопочуття; домовитись на наступну сесію; провести до дверей; привести робоче місце до ладу; включити комп'ютер, занести нові дані; обробка матеріалу, занесення

результатів тестування до комп'ютера; виключити його; покласти новий матеріали до папки пацієнта; провітрювання кабінету.

Нами була побудована таблиця проведення психодіагностики та розраховано хронометраж часу про-

Таблиця 2.

Хронометраж проведення психодіагностики практичним психологом учасників АТО

II. ПСИХОДІАГНОСТИКА		Початок	Закінчення	Час у хв.
1.	Привітання	9:00	9:01	0:30±1:00
2.	Запис у журнал	9:01	9:02	0:40±1:00
3.	Оцінка стану пацієнта	9:02	9:03	0:30±1:00
4.	Поставити воду і склянку	9:03	9:03:50	0:25±0:50
5.	Запропонувати воду і чай	9:03:50	9:06	2:00±2:50
6.	Включити самовар, заварити чай	9:06	9:06:50	0:20±0:50
7.	Обговорення минулої сесії, результати тестування	9:05:50	9:08	2:00±2:50
8.	Формування адекватного ставлення пацієнта до своєї проблеми	9:08	9:13	4:00±5:00
9.	Виявлення мети до психокорекції	9:13	9:28	13:00±15:00
10.	Вибір методів для психокорекції	9:28	9:28:50	0:10±0:50
11.	Впровадження вибраних методів	9:28:50	9:44	14:00±15:50
12.	Формування мотивів самопізнання та самовдосконалення	9:44	9:49	4:00±5:00
13.	Оволодіння засобами зі світом та собою	9:49	9:51	1:00±2:00
14.	Проектування майбутнього	9:51	9:51:50	0:30±0:50
15.	Зворотній зв'язок з пацієнтом	9:51:50	9:57	4:50±5:50
16.	Провести до дверей	9:57	9:59	1:00±2:00
17.	Привести робоче місце до ладу	9:59	10:06	7:00±8:00
18.	Включити комп'ютер, занести інформацію	10:06	10:16	9:00±10:00
19.	Виключити комп'ютер	10:16	10:17	0:50±1:00
20.	Покласти матеріали до папки	10:17	10:22	4:00±5:00
21.	Покласти папку в ящик	10:22	10: 23	0:50±1:00
22.	Провітрювання кабінету	10:23	10:33	9:00±10:00
ВСЬОГО				1 год. 17 хв. 35 с. ± 1 год.35 хв.

Таблиця 3.

Хронометраж проведення психологічної корекції практичним психологом учасників АТО

ведення другого етапу роботи практичного психолога з учасником АТО (табл. 2).

Після першого етапу практичний психолог може приблизно визначити на стільки пацієнт готовий до співпраці. Таким чином реабілітація учасника АТО під час проведення другого етапу може тривати від 1 год. 17 хв. 35 с до 1 год. 35 хв. в залежності від тяжкості стану військовослужбовця.

Після психодіагностики постраждали, що потребують допомоги практичного психолога пройшовши перші два етапи психологічної реабілітації переходять до третього – психологічної корекції. Психологом розроблена послідовна програма проведення психологічної корекції:

Привітання; запис у журнал; оцінка стану пацієнта; поставити воду і склянку; запропонувати воду і чай; включити самовар, заварити чай; обговорення минулої сесії, результати тестування; формування адекватного ставлення пацієнта до своєї проблеми; виявлення мети до психокорекції; вибір методів для психокорекції; впровадження вибраних методів; формування мотивів самопізнання та самовдосконалення; оволодіння засобами зі світом та собою; проектування майбутнього; зворотній зв'язок з пацієнтом; провести до дверей; привести робоче місце до ладу; включити комп'ютер, занести інформацію; виключити комп'ютер; покласти матеріали до папки; покласти папку в ящик; провітрювання кабінету.

За складеною програмою проведення психологічної корекції, нами була розроблена таблиця третього етапу психологічної реабілітації учасників АТО, для заміру часу на проведення процедури психокорекції методом хронометражу (табл. 3).

Таким чином, на етап психологічної корекції психолог витрачає найбільше часу, тому що організована система психологічних впливів, спрямована на зміну визначених особливостей психіки пацієнта, які грають важливу роль у прояві хвороби.

Психокорекція передбачає активний цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий й інтелектуальний рівень функціонування учасника АТО [7,8].

Отже, визначаючи хронометраж часу проведення психологічної корекції ми можемо зробити висновок, що час за який пацієнт проходить психокорекцію може коливатися від 2 год. 24 хв. і 15 с до 2 год. 48 хв. і 50 с, все залежить від тяжкості випадку та результативності проведення перших двох етапів психологічної реабілітації.

Висновки. За роки антитерористичної операції, що відбувається останній час в Україні, постає питання про ведення до штату воєнних лікарень, госпіталів по-

сади штатного практичного психолога. У нашому дослідженні при Кременчуцькому обласному госпіталі для ветеранів війни було введено дві ставки практичного психолога, адже багато військових, які повернулися із зони АТО неминуче потребують кваліфікованої допомоги спеціаліста. Проведене дослідження показало, що робота практичного психолога під час проходження реабілітації учасників АТО складається з трьох етапів: консультації, психодіагностики та психологічної корекції.

За допомогою методу хронометражу нами було встановлено мінімальні та максимальні часові межі прийому пацієнтів на кожному з етапів психологічної реабілітації, враховуючи психологічний стан пацієнта. Таким чином ми з'ясували: перший етап – коливається від 1 год. 18 хв. 20 с. до 1 год. 44 хв. 55 с.; другий етап – від 1 год. 17 хв. 35 с. до 1 год. 35 хв.; та третій етап – від 2 год. 24 хв. і 15 с до 2 год. 48 хв. і 50 с. Виходячи із наших досліджень ми можемо дійти такого висновку, що на одного учасника АТО, який потребує допомоги психолога необхідно відвести 5 годин та 30 хвилин, для проведення всіх етапів психологічної реабілітації. Тому ми бачимо необхідність у збільшенні ставок психолога при закладах охорони здоров'я, для кращого, своєчасного надання відповідної, кваліфікованої психологічної допомоги.

Перспективи подальших досліджень. Рекомендовано в подальшому дослідити ефективність використання запропонованої психологічної реабілітації у Полтавському обласному клінічному госпіталі для інвалідів війни. Порівняти результативність роботи до та після застосування даної методики.

ІІІ. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ		Початок	Закінчення	Час у хв.
1.	Привітання	9:00	9:01	0:30±1:00
2.	Запис у журнал	9:01	9:01:50	0:15±0:50
3.	Оцінка стану пацієнта	9:01:50	9:05	2:50±3:50
4.	Поставити воду і склянку	9:05	9:05:50	0:30±0:50
5.	Запропонувати воду і чай	9:05:50	9:06	0:25±0:50
6.	Включити самовар, заварити чай	9:06	9:08	1:00±2:00
7.	Обговорення минулої сесії, результати тестування	9:08	9:23	14:00±15:00
8.	Формування адекватного ставлення пацієнта до своєї проблеми	9:23	9:33:30	9:30±10:30
9.	Виявлення мети до психокорекції	9:33:30	9:43:50	9:20±10:20
10.	Вибір методів для психокорекції	9:43:50	9:55	10:00±11:50
11.	Впровадження вибраних методів	9:55	10:15	19:00±20:00
12.	Формування мотивів самопізнання та самовдосконалення	10:15	10:25	9:00±10:00
13.	Оволодіння засобами зі світом та собою	10:25	10:40	13:00±15:00
14.	Проектування майбутнього	10:40	10:55	12:00±15:00
15.	Зворотній зв'язок з пацієнтом	10:55	11:20	20:00±25:00
16.	Провести до дверей	11:20	11:20:50	0:30±0:50
17.	Привести робоче місце до ладу	11:20:50	11:26	4:50±5:50
18.	Включити комп'ютер, занести інформацію	11:26	11:36	9:00±10:00
19.	Виключити комп'ютер	11:36	11:37	0:50±1:00
20.	Покласти матеріали до папки	11:37	11:38	0:50±1:00
21.	Покласти папку в ящик	11:38	11:38:50	0:35±0:50
22.	Провітрювання кабінету	11:38:50	11:48:50	9:00±10:00
ВСЬОГО				2 год. 24 хв. і 15 с ± 2 год. 48 хв. і 50 с

Література

1. Bayer C, Klasen F, Psych D, Hubertus A. Association of trauma and PTSD symptoms with openness to reconciliation and feelings of revenge among former Ugandan and Congolese child soldiers. *JAMA*. 2007;298(5):555-9.
2. Tanielian TL, Jaycox LH. Invisible wounds of war. Psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery. RAND Corporation; 2008. 453 p.
3. Moore BA, Penk WE. Treating PTSD in Military Personnel A Clinical Handbook. The Guilford Press; 2011. 382 p.
4. Yena AI, Maslyuk VV, Serhiyenko AV. Aktual'nist' ta orhanizatsiyni zasady medyko-psykholohichnoyi reabilitatsiyi uchashnykiv antyterrorystychnoyi operatsiyi. *Naukovyy zhurnal MOZ Ukrainy*. 2014;1(5):5-16. [in Ukrainian].
5. Mul'ovana LI. Metody psykholohichnoyi dopomohy uchashnykam ATO. *Molodyy vchenyy*. 2014;10(13):114-6. [in Ukrainian].
6. Zarets'ka NV, Hrydkovets' LM. Orhanizatsiyni zasady nadannya psykholohichnoyi reabilitatsiyi uchashnykam ATO i chlenam yikh simey. *Visnyk Kyiv's'koho instytutu biznesu ta tekhnolohiy*. 2016;3(31):26-33. [in Ukrainian].
7. Havlovs'kyy OD, Holovanova IA. Analiz khvoroblyvosti ta perevysychennya depresyvnnykh rozladiv zhyteliv Poltav's'koyi oblasti v period zbroynoho konfliktu. *Visnyk problem biolohiyi i medytsyny*. 2019;1(1):304-6. [in Ukrainian].
8. Havlovs'kyy OD, Holovanova IA, Kharchenko NV. Retrospektyvnyy analiz postravmatycheskoho stressovoho rasstroystva. *Wiadomosci Lekarskie*. 2018;LXXI(9):1835-40. [in Russian].

ОБҐРУНТУВАННЯ РОБОЧОГО ЧАСУ ПСИХОЛОГА ПРИ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО

Гавловський О. Д., Голованова І. А., Товстяк М. М., Ошурко О. І.

Резюме. Наслідки антитерористичної операції (надалі – АТО) не залишаються безслідними, особливо це стосується тих, хто бере участь у операції. Учасники АТО, які займали активну позицію під час дій, повертаючись додому часом потребують додаткової медичної та психологічної допомоги.

У статті аналізуються робота практичного психолога у трьох етапах та методом хронометражу, досліджено час витрачений на проведення кожного із етапів на одного пацієнта.

Реабілітаційна робота має декілька складових: медичну, психологічну, соціальну. Всі складові взаємопов'язані та мають забезпечуватись комплексом реабілітаційних заходів. Адже, медична реабілітація, яка спрямована на досягнення психічної, соціальної, економічної, професійної повноцінності людини, переслідує таку ж саме мету як і соціально-психологічна реабілітація – відновлення психічних і фізичних сил організму задля забезпечення соціальної інтеграції індивіда в суспільне середовище.

Ключові слова: реабілітація, психологічна реабілітація, метод хронометражу, учасник антитерористичної операції, психологічна консультація, психодіагностика, психокорекція.

ОБОСНОВАНИЕ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПСИХОЛОГА ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ УЧАСТНИКОВ АТО

Гавловский А. Д., Голованова И. А., Товстяк М. М., Ошурко А. И.

Резюме. Последствия антитеррористической операции (далее – АТО) не остаются бесследными, особенно это касается тех, кто участвует в операции. Участники АТО, которые занимали активную позицию во время действий, возвращаясь домой иногда нуждаются в дополнительной медицинской и психологической помощи.

В статье анализируется работа психолога в трех этапах и методом хронометража, исследованы время потраченное на проведение каждого из этапов на одного пациента.

Реабилитационная работа имеет несколько составляющих: медицинскую, психологическую, социальную. Все составляющие взаимосвязаны и должны обеспечиваться комплексом реабилитационных мероприятий. Ведь, медицинская реабилитация, направленная на достижение психической, социальной, экономической, профессиональной полноценности человека, преследует такую же цель как и социально-психологическая реабилитация – восстановление психических и физических сил организма для обеспечения социальной интеграции индивида в общественную среду.

Ключевые слова: реабилитация, психологическая реабилитация, метод хронометража, участник антитеррористической операции, психологическая консультация, психодиагностика, психокоррекция.

PRINCIPLE OF A WORKING TIME OF PSYCHOLOGY IN REHABILITATION OF PARTICIPANTS ATO

Gavlovsky O. D., Golovanova I. A., Tovstiyak M. M., Oshurko O. I.

Abstract. The consequences of an antiterrorist operation (hereinafter – ATO) do not remain unannounced, especially for those involved in the operation. ATO participants who took active part in the action, returning home sometimes require additional medical and psychological help.

The article analyzes the work of a practical psychologist in three stages and a method of timing, examining the time spent on each stage per patient.

Rehabilitation work has several components: medical, psychological, social. All components are interconnected and should be provided with a complex of rehabilitation measures. After all, medical rehabilitation, aimed at achieving the mental, social, economic, professional value of a person, pursues the same goal as socio-psychological rehabilitation – the restoration of mental and physical forces of the organism in order to ensure the social integration of the individual in the social environment.

The main task of the practical psychologist is to restore and maintain the somatic and psychophysical health of the soldier, by establishing the individual characteristics of the victim in relation to the injury received and determining the degree of severity of the disorder. After determining and establishing the severity of the severity begin treatment. During special psychological procedures, irritability, psycho-emotional stress and fear are eliminated, with the help of special psychotherapeutic measures regulate and correct the violations of the functions of the organism and the psychophysiological state.

Key words: rehabilitation, psychological rehabilitation, timekeeping method, participant in antiterrorist operation, psychological counseling, psychodiagnostics, psychocorrection.

Рецензент – проф. Катрушов О. В.
Стаття надійшла 25.03.2019 року