

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МАТЕРІАЛИ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ПСИХОЛОГІЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ
ОСОБИСТОСТІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ
КРИЗИ, ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЦИФРОВОЇ
ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬНОГО ЖИТТЯ

14-15 вересня 2023 року

Одеса – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІЖНАРОДНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



Факультет лінгвістики та перекладу
Кафедра педагогіки та психології

МАТЕРІАЛИ
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ПСИХОЛОГІЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ ОСОБИСТОСТІ В
СУЧАСНИХ УМОВАХ КРИЗИ, ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЦИФРОВОЇ
ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬНОГО ЖИТТЯ

14-15 вересня 2023 року

Одеса – 2023

Кабанцева А. В.,

*кандидат психологічних наук, завідувачка
відділення клінічної психології, учена секретарка,
Державний заклад «Науково-практичний медичний
реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України,
доцентка кафедри медичної психології ПрАТ ВНЗ «МАУП»*

КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ОBOB'ЯЗKOBA СКЛАДОВА КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ

Останніми роками все частішає кількість життєвих випробувань, що припадають на долю людства. Збройні конфлікти економічні кризи, урядові реформи, техногенні аварії, що значно загострюються інформаційно-психологічними та соціально-психологічними чинниками, не минають впливу на людську психіку та здоров'я в цілому, а при наявних вадах значно погіршують його.

Життя в тривалому стресі, постійному гострому враженні та за відсутності безпеки деформує психіку особистості через виснаження психічного опору на цикл негативних подій та ситуацій, що відбуваються. У одних – реакціями на подібне стають прояви підвищеного збудження, відчуття провини, страхів, тривоги, у других – це зниження активності, пригніченого настрою, втрата сенсу життя, треті – намагаються триматися, не звертаючи увагу на такі перші симптоми як швидка втомлюваність, зниження працездатності, поганий сон, поодинокі випадки дратівливості, плаксивості тощо. У всіх випадках простежуються порушення психічного здоров'я різної інтенсивності, що негативно впливають на фізичне здоров'я, провокуючи загострення або розвиток соматичної, психічної патологій, зниження ефективності лікування основного захворювання чи патологічного стану. Тому актуальним стає питання, щодо визначення характерологічних властивостей клінічної психологічної реабілітації та її доцільності у реалізації комплексного лікування задля підвищення якості

надання необхідної допомоги та попередження розвитку психічної патології серед населення у воєнні та повоєнні часи.

У рамках виконання НДР «Метакогнітивні стратегії та соматопсихічні наслідки інформаційно-психологічної війни й бойових дій в ментальному вимірі» (номер держреєстрації - 0123U100265) на базі ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України» розроблено модель психологічної реабілітації пацієнтів, які проходять курс комплексного лікування у відділенні фізичної та медичної реабілітації ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України». Контингент відділення складають особи з неврологічною та психоневрологічною патологіями. На початку реабілітації всі пацієнти проходять первинну психологічну діагностику (оцінка психоемоційного стану, когнітивних процесів, типу відношення до хвороби), а за показаннями та наявними скаргами може проводитися додаткова (поглиблена) діагностика. За результатами діагностики клінічний психолог надає рекомендації щодо психологічного супроводу пацієнта під час комплексного лікування і спільно з іншими членами реабілітаційної команди складає реабілітаційний план кожного окремого пацієнта. Розглядаючи психологічну реабілітацію як систему заходів, спрямованих на відновлення, розвиток психологічних функцій, процесів, якостей, властивостей особистості, а також створення сприятливих умов для її всебічного зростання та утвердження, основними напрямками роботи психолога з пацієнтом виступає:

- психологічна підтримка – оптимізація і нормалізація психоемоційного стану пацієнтів з негативним самопочуттям, що викликано хворобливими процесами чи впливом чинників зовнішнього середовища на тканини, органи людського тіла, психіку або на організм загалом;
- відновлення і розвиток когнітивних функцій, дрібної моторики, особистісного ресурсного потенціалу;
- психологічна адаптація та соціальна інтеграція – формування здатності пристосуватися до існуючих у суспільстві вимог та критеріїв;

- психологічна робота з членами сімей пацієнта задля нормалізації мікроклімату для останнього.

В основу створення моделі психологічної реабілітації лягли п'ять основних принципів:

- ✓ принцип індивідуального та особистісного підходів;
- ✓ принцип комплексного підходу;
- ✓ принцип командної роботи фахівців;
- ✓ принцип послідовності та наступності;
- ✓ принцип системного моніторингу.

Дотримання наведених принципів надають змогу організувати тісний взаємозв'язок між фахівцями реабілітаційної команди, урахувати вікові та індивідуальні особливості хворого, здійснювати психологічні інтервенції з перших днів лікування, а також відслідковувати динаміку психологічного стану пацієнта на протязі всього періоду лікування.

Ґрунтуючись на принципі послідовності і наступності психологічна реабілітація для цивільного населення з неврологічною та психоневрологічною патологією представлено логіко-структурним конструктом відновлення психофункціонального стану, що складається з 5 етапів (блоків): нормалізація режиму, стоп-реакція, емоційне розвантаження, відновлення нейросенсорних функцій, зміцнення потенціалу особистості. Основна домінанта моделі – це «йти за психікою» особистості, допомогти людині відшукати власні ресурси для подолання несприятливих відчуттів та відновлення психологічної рівноваги, а за потреби надати більш поглиблену психологічну допомогу. Конструкт моделі є структурованим, а зміст наповнення кожного блоку – гнучким, в залежності від актуальних проблем пацієнта.

Подальші дослідження полягають в апробації даної моделі на статистично доведений виборці пацієнтів з подальшим її коригуванням.

Іванова О.С.	
ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ НАУКОВИХ КАДРІВ В ЦИФРОВУ ЕРУ.	120
Іванова О.С.	
ФІЛОСОФІЯ ПСИХОЛОГІЇ: НООСФЕРНИЙ РОЗВИТОК ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА.....	123
Кабанцева А. В.	
КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ОBOB'ЯЗKOBA СКЛАДОВА КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ	126
Кабанцева А.В., Стеценко Г.В.	
ВІДЧУТТЯ РАДОСТІ ЯК БАЗОВИЙ КОМПОНЕНТ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.	129
Кабанцева А.В., Панченко О.А., Антонов В.Г.,	
ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	133
Kazanzhy M.Y.	
THE ROLE OF FACILITATION IN CREATING AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT.	137
Kazanzhy F.F.	
TEAM BUILDING EFFECTIVENESS: A PERSONAL APPROACH	141
Kononova O., Diahyleva O., Yurzhenko A.,	
PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF ENGLISH TEACHERS' MOBILITY IN THE CONTEXT OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT IN MODERN CONDITIONS.	144
Kornuta L.M.	
CHARACTERISTICS OF MOTIVATION OF PUBLIC SERVANTS REGARDING PROFESSIONAL DEVELOPMENT AND EDUCATION: PSYCHOLOGICAL ASPECT.	149
Кімік О.В.	
ВПЛИВ ЕМІГРАЦІЇ НА МАЙБУТНЄ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ ТА РОЗВИТОК УКРАЇНИ	153
Кічук Н. В.	
ТРАНСФЕР СУБ'ЄКТ-СУБ'ЄКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ.....	157
Кіщук Л.А.	
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ МОЛОДШИХ ОФІЦЕРІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ.....	161
Краснокутський М.І.	
АНАЛІЗ ВПЛИВУ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЛЮДЕЙ, ЕВАКУЙОВАНИХ ІЗ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ.	165
Kryzhanovska S.,	