

Відомості про авторів / About the Authors

Offenberg Iulian (Оффенберг Юліан) – University of Petroșani, Romanian Academy of Technical Sciences, Doctor in Engineering, Professor, Petroșani, Romania;

Frățilă Cristian Ovidiu (Фратіла Крістіан Овідіу) – University of Oradea, Doctor in Medicine, Professor,, Oradea, Romania; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2186-3852>;

Iliș Ioana Tiberia (Лііаш Іоана Тіберія) – University of Oradea, Doctor in Medicine, Oradea, Romania; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8905-7876>;

Iliș Nicolae (Лііаш Ніколає) – University of Petroșani, Romanian Academy of Technical Sciences, Doctor in Engineering, Professor, Petroșani, Romania; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8560-9883>;

Offenberg Alexandra (Оффенберг Олександра) – University of Petroșani, Doctoral student, Petroșani, Romania;

Radu Sorin Mihai (Раду Сорін Михай) – University of Petroșani, Romanian Academy of Technical Sciences, Doctor in Engineering, Professor, Petroșani, Romania; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1263-9130>;

Fetiniuc Valentina (Фетиніук Валентина) – International Institute of Management IMI-NOVA, Doctor in Economic, Associate Professor, Chișinău, Moldova; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2490-8561>

УДК 159.96:316.6

doi: 10.20998/2227-6890.2023.1.11

H.V. LYBAKH, D.V. KIRKO**ПСИХОЛОГІЧНА І КОГНІТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЛЮДЕЙ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

Стаття присвячена сучасним підходам щодо соціально-психологічної і когнітивної реабілітації людей з постковідним синдромом, розкриттю методів надання психологічної допомоги людям із COVID-19 та постковідним синдромом на прикладі роботи ГО «Центру соціально-психологічного супроводу «Добробут»; визначено фактори, що провокують стан психоемоційного напруження особи; окреслено психотерапевтичні та психокорекційні напрямки, які використовуються при наданні екстреної психологічної допомоги; доведено, що реабілітація передбачає багатогранний вплив на особу на різних рівнях: соціальному, психологічному, фізичному; когнітивно-поведінкова терапія визначена як інтегративний підхід, техніки якого спрямовано на досягнення змін у мисленні, емоційному стані та поведінці людини.

Ключові слова: соціальна робота, соціально-психологічний супровід, постковідний синдром, стрес, когнітивно-поведінкова терапія, реабілітація, соціальна та психологічна допомога.

N.V. LYBAKH, D.V. KIRKO**PSYCHOLOGICAL AND COGNITIVE REHABILITATION OF PEOPLE WITH POST-CONDUCT SYNDROME: MODERN APPROACHES OF SOCIAL WORK**

The article is devoted to modern approaches to the socio-psychological and cognitive rehabilitation of people with post-covid syndrome, the disclosure of methods of providing psychological assistance to people with COVID-19 and post-covid syndrome using the example of the work of the NGO "Center for Social and Psychological Support "Dobrobut"; the factors provoking the state of psycho-emotional tension of the person are determined; psychotherapeutic and psychocorrective directions used in the provision of emergency psychological assistance are outlined; it has been proven that rehabilitation involves a multifaceted influence on a person at different levels: social, psychological, physical; cognitive-behavioral therapy is defined as an integrative approach, the techniques of which are aimed at achieving changes in a person's thinking, emotional state, and behavior.

Key words: social work, socio-psychological support, post-covid syndrome, stress, cognitive-behavioral therapy, rehabilitation, social and psychological assistance.

Постановка проблеми. Життєвий шлях людини характеризується наявністю різноманітних і багатопланових подій. Деякі з них, на жаль, є негативними, або сприймаються такими, та мають травматичний характер. Події з негативним забарвленням багато в чому впливають на

формування подальшого сценарію життя людини і не кращим чином позначаються на її психічному й фізичному здоров'ї.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Оптимізація адаптаційних можливостей людини, екстрена психологічна допомога постраждалим в

умовах надзвичайної ситуації, психологія екстремальної діяльності, психологія екстремальних та кризових ситуацій залишаються предметом уваги багатьох дослідників. Серед науковців, які опікуються проблемами поновлення фізичного, психічного здоров'я людей, їх соціальної адаптації після травмуючих подій, пов'язаних із стихійними лихами, надзвичайними ситуаціями в житті людей, можна назвати таких авторів, як: Д. Вестбрук [1], Л. Грень [3], Г. Кеннерлі [1], І. Костира [3], Дж. Кірк [1], Т. Лучка [2], Ю. Панфілов [3], І. Рашковська [4], О. Романовський [3], А. Черкашин [3].

Мета статті: розкрити роль психологічної і когнітивної реабілітації людей з постковідним синдромом як сучасного підходу у соціальній роботі, ціль якого – поновлення фізичного, психічного здоров'я людини, її соціальної адаптації.

Виклад основного матеріалу. Уже четвертий рік поспіль наше суспільство перебуває в ситуації пандемії COVID-19. Спалах та поширення коронавірусної хвороби COVID-19 стала масштабною, глобальною кризою нашого часу в сфері охорони здоров'я, що призвела до нестабільного психоемоційного стану населення, особливо у людей з діагнозом COVID-19. Саме це необхідно враховувати при наданні психологічної допомоги людям із COVID-19 та постковідним синдромом.

Факторами, що провокують стан психоемоційного напруження у цієї групи людей, можуть бути пов'язані з такими причинами:

- невизначеністю і нерозумінням, що насправді відбувається;
- складністю засвоєння та прийняття інформації, яка щодня надходить у величезній кількості – чи то нові правила самоізоляції чи відкриття нового штаму збудника;
- високим ступенем ризику зараження близьких;
- страхом втрати роботи, внаслідок чого виникає паніка.

Усе це провокує спазми дихальних шляхів, що ускладнює подих. Для людей, які знаходяться у стресовій ситуації у зв'язку з COVID-19, можуть бути характерні такі реакції: страх смерті; страх втрати коштів на існування, нездатність працювати під час ізоляції, шанс бути звільненим з роботи; страх соціального виключення, перебування на карантині тривалий час; розгубленість та безсилля; переживання щодо здоров'я своїх близьких; страх повторного зараження; інтерпретація будь-яких змін у фізичному самопочутті як погіршення динаміки картини хвороби; почуття самотності та зниження настрою. Можуть виявлятися протестні реакції проти лікування, які виражаються у відмові дотримання режиму самоізоляції, небажання співпрацювати з лікарем, психологом, легковажне ставлення до симптомів захворювання [2]. Стрес часто викликає проблеми зі здоров'ям психосоматичної природи (виразка шлунка, гіпертонія та ін.). Таким чином, забезпечення

нормального психологічного самопочуття безпосередньо залежить від комфорту тілесного, фізичного [3, с. 263]. Людина перебуваючи у стані стресу, використовує захисні форми поведінки, метою яких є адаптація до ситуації, що склалася і обставин, тим самим усуваючись не тільки від лікаря, а й від близьких для неї людей. Стрес має цілу низку ознак: фізіологічних, психологічних, особистісних і медичних. Окрім того, будь-який стрес обов'язково включає емоційну напругу. Фізіологічними ознаками стресу є такі: хекання, прискорений пульс, почервоніння або збліднення шкіри особи, зростання рівню адреналіну в крові, потіння [3, с. 285]. Часто соціальні працівники та психологи стикаються з різними формами реагування, які виявляються в наступній поведінці:

– агресія, за якої особа відрізняється підвищеною дратівливістю, запальністю, наявністю безпідставних звинувачень у бік близьких, медичних працівників, уряду [1]. Така реакція дозволяє людині привернути увагу до своїх страждань, впоратися з тривогою (змістити акцент від сприйняття свого внутрішнього стану, що викликає тривогу на зовнішні чинники), мобілізувати сили для вирішення проблем. Агресія – один з мимовільних способів, яким організм намагається знизити високу внутрішню напругу. Прояв злості або агресії може зберігатися досить тривалий час і заважати самому потерпілому й людям, що його оточують [3, с. 250].

– заперечення. Суб'єкт не вірить, що з ним відбувається, скептично ставиться до своїх симптомів, знецінює можливу допомогу (наприклад: «Я почуваюся добре, мені не потрібна ваша допомога», «Я не хворію, я не маю жодних симптомів хвороби. Я хочу додому, швидше за все це ГРВІ»). Така поведінка дозволяє мінімізувати проблему та знизити страх наслідків перед захворюванням. На жаль, така поведінка може призвести до ризику зараження оточуючих чи погіршення соматичного стану самої людини.

– надмірна тривожність, фокусування на погрози. Така особистість постійно намагається включити у свої переживання надмірними скаргами, пошуками різних нових симптомів, яких може і не існувати в реальності. Функції такої поведінки психіки – це передбачити можливе погіршення свого стану та привернути до себе увагу. Також така людина може фокусуватися на зовнішні загрози, такі як недостатня компетенція персоналу, брак необхідних медикаментів та обладнання.

– пригніченість і розгубленість. Для такої людини характерним є знижений фон настрою, зацикленість на думках про своє здоров'я, симптоми, причини зараження та можливі драматичні наслідки, які можуть статися з ним. Дані прояви можуть бути симптомами психічних розладів, але здебільшого це реакція на стрес, спроба адаптуватися до неприємних життєвих обставин.

Карантинні заходи кардинально змінили звичний спосіб соціального буття, що порушило адаптаційний потенціал людей. Наслідком цього стало поширення психічних розладів.

Психотерапевтичні та психокорекційні напрямки, які використовуються при наданні екстреної психологічної допомоги, припускають можливість короткострокового впливу методу. Це такі напрямки, як нейро-лінгвістичне програмування, тілесноорієнтована терапія, арттерапія, короткострокова позитивна терапія, сугестивні техніки, релаксаційні методи і методи, спрямовані на саморегуляцію, раціональна психотерапія та інші [3, с. 262]. Тому необхідно розробляти індивідуальні реабілітаційні програми, які будуть спрямовані на профілактику, комплексному відновленні та оздоровленні всього організму людини [4].

Реабілітація передбачає багатогранний вплив на різних рівнях, тобто, це лікувальна фізична культура (ЛФК), дихальна гімнастика, масаж, нутритивна підтримка, психотерапія, фізіотерапія, правильне харчування. Зважаючи на те, що COVID-19 є мультисистемною хворобою і потребує міждисциплінарної реабілітації.

Відновлення фізичної активності не завжди є необхідним, тому що за час захворювання не завжди відбувається ушкодження скелетної мускулатури. Однак, при тяжкому перебігу або тривалому знаходженні в стаціонарі (більше 10 днів) виникає необхідність відновлення сили скелетної мускулатури. Для тренування можна використовувати гантелі, обтяжувачі, степери, велоергометри та тредміл. Під час занять необхідно звертати увагу на тип дихання, всі вправи робляться повільно з тривалим вдихом та видихом із опором (вправи для верхньої та нижньої групи м'язів). До основних методів реабілітації м'язової дисфункції відносяться: фізичні та дихальні вправи, при цьому враховуються загальні протипоказання до призначення активного рухового режиму та ЛФК: кровотечі різної локалізації; дихальна недостатність III ступеня; серцева недостатність III ступеня; бактеріальні та інші інфекційні процеси у гострій стадії; розвиток тромбозу та тромбоемболії; тяжкі реакції на екзогенні та ендогенні фактори: шок, колапс, алергія, анафілаксія та інші; інтоксикація; виражений больовий синдром.

Нутритивна реабілітація. Від харчування багато в чому залежить функція імунітету: його реакція на інфекцію і сила імунної відповіді на вірус. За недостатнього або неправильного харчування порушується робота клітинного імунітету і вироблення багатьох клітин імунної системи. Нутритивна реабілітація після коронавірусу – це правильне і збалансоване харчування, що містить більшість вітамінів, мінеральних речовин і правильне співвідношення білків, жирів і вуглеводів;

При COVID-19 для покращення вентиляційної

здатності легень, необхідно проведення дихальних вправ, що стосуються інспіраторних м'язів, що впливає на всі аспекти легеневої вентиляції. Тривалість та інтенсивність занять підбирається індивідуально. Рекомендована кількість підходів, приблизно 3-4 у день, тривалістю від 5 до 20 хвилин. Для відновлення дихальних м'язів використовуються вправи: на видиху, з невеликим опором через зімкнуті губи; з подовженим вдихом; спрямовані на тренування діафрагми (діафрагмальне дихання).

Постковідна реабілітація – немедикаментозна реабілітація (профілактичні дихальні техніки, медитації, ресурсні методики, масаж, індивідуальний комплекс профілактичних та відновлювальних фізичних вправ). Турбота про Ваше ментальне, духовне та фізичне здоров'я. Знімає емоційну напругу, розробляє м'язи, покращує кровообіг та відновлює правильне дихання.

Перед початком проведення реабілітації після коронавірусу, необхідна оцінка клінічного стану людини, який включає спостереження за: температурою тіла (не вище 37,5 ° C); сатурацією (не менше 94%); частотою дихання (не більше 25 за хвилину); кардіологічним статусом: ЧСС (не більше 100 уд. за хв), систолічний АТ (не вище 160 мм. рт. ст або нижче 90 мм. рт. ст); наявність вираженої задишки та/або нападів задишки. При невідповідності до норм, зазначених вище, від реабілітаційних заходів на даний момент варто відмовитися.

Соціальна тривога є дуже поширеним явищем в сучасному світі. Також чимало українців продовжують страждати від постковідного синдрому на тлі війни. У когось симптоми хвороби затягуються, а в когось зникають, а потім повертаються знову чи виникають нові.

У цей непростий час робота психологів та психотерапевтів потрібна та соціальних працівників як ніколи і надалі буде затребуваною. Зараз на допомогу українським працівникам у цій сфері приходять колеги з усього світу. Вони охоче діліться своїм досвідом роботи в умовах війни, в різних травматичних та кризових ситуаціях.

Підводячи підсумок, можна зазначити, що фактори ризику перебігу коронавірусу підвищують психологічні розлади у людей внаслідок досить схожої констеляції змін індивідуально-психологічних чинників, таких як: вимушена замкненість, емоційна нестійкість через виснажливу напруженість, а також занепокоєність та тривожність на тлі боязкості. Тому людям з помірними або важкими симптомами необхідна консультація психолога та проведення з ними когнітивно-поведінкової терапії. Це одна з найпоширеніших форм психологічної допомоги людям із різними розладами, а також один із найбільш науково-досліджених методів, в ефективності якого існує велика доказова база. Вона є навчальною за своєю суттю і допомагає людині у

розвитку необхідних вмінь та виробленні необхідних стратегій для досягнення більшої самостійності та незалежності від психолога. Когнітивно-поведінкова терапія вчить індивідуума допомогти самому собі і націлена не лише на редукцію симптомів, але й на звільнення від тих «схем» та особистісних порушень, які їх спричинили. Тому одним із основних завдань когнітивно-поведінкової терапії є попередження рецидивів і підтримка особистісного розвитку людини, сприяння її найбільш повній самореалізації. Когнітивно-поведінкова терапія – інтегративний підхід за своєю суттю і використовує техніки, метою яких є досягнення змін у мисленні, емоційному стані та поведінці людини.

Висновки. Отже, на підставі практичного досвіду роботи з людьми, що мали постковідний синдром, ми дійшли таких висновків: коронавірусної хвороби COVID-19 стала масштабною, глобальною кризою нашого часу в сфері охорони здоров'я, що призвела до нестабільного психоемоційного стану населення; реабілітація постраждалих передбачає багатогранний вплив на різних рівнях; досвідом роботи в умовах війни закордонних та вітчизняних соціальних працівників, психологів сприятиме більш швидкому відновленню психічного та фізичного здоров'я постраждалих внаслідок COVID-19 та прискорить соціальну адаптацію.

Список літератури

1. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. (2014). *Вступ до когнітивно-поведінкової терапії*. Львів : Свічадо. 420 с.
2. Лучка Т. (2021). Нові виклики особистості: криз призму пандемії COVID-19. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : збірник матеріалів VI Всеукраїнської*

науково-практичної конференції, 22 жовтня 2021 р. ; уклад. В.С. Бліхар. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. 348 с.

3. *Психологія екстремальних та кризових ситуацій* : навч.-метод. посіб. для студ. денної та заочної форм навчання освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» за спеціальністю 053 «Психологія» ; Романовський О.Г., Черкашин А.І., Грень Л.М., Костира І. В. Харків : НТУ «ХПІ». 2022. 364 с.

4. Рашковська І.В. (2022). Толерантне ставлення людей в суспільстві як складова подолання негативних станів під час епідемії COVID-19. *Філософсько-психологічні аспекти духовності сталого розвитку людства : VII міжнародна наук.-практ. конф., Львів, 20 квітня 2022 р. : збірник тез ; за ред. Л.В. Рижак ; відповід. за вип. Н.І. Жигайло, Ю.В. Максимець*. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка. 228 с.

References (transliterated)

1. Vestbruk D., Kennerli H., Kirk Dzh. (2014). *Vstup do kohnitivno-povedinkovoi terapii*. Lviv : Svichado. 420 s.
2. Luchka T. (2021). *Novi vyklyky osobystosti: kriz pryzmu pandeyii COVID-19. Psykhichne zdorovia osobystosti u kryzovomu suspilstvi : zbirnyk materialiv VI Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii, 22 zhovtnia 2021 r.* ; uklad. V.S. Blikhar. Lviv : Lvivskiy derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav. 348 s.
3. *Psykhoholohiia ekstremalnykh ta kryzovykh sytuatsii* : navch.-metod. posib. dlia stud. dennoi ta zaochnoi form navchannia osvithno-kvalifikatsiinoho rivnia «bakalavr» za spetsialnistiu 053 «Psykhoholohiia» ; Romanovskyi O.H., Cherkashyn A. I., Hren L.M., Kostyria I. V. Kharkiv : NTU «KhPI». 2022. 364 s.
4. Rashkovska I.V. (2022). *Tolerantne stavlennia liudei v suspilstvi yak skladova podolannia nehatyvnykh staniv pid chas epidemii COVID-19. Filsofsko-psykhoholohichni aspekty dukhovnosti staloho rozvytku liudstva : VII mizhnarodna nauk.-prakt. conf., Lviv, 20 kvitnia 2022 r.: zbirnyk tez ; za red. L.V. Ryzhak ; vidpovid. za vyp. N.I. Zhyhailo, Yu.V. Maksymets*. Lviv : LNU im. Ivana Franka. 228 s.

Надійшла (received) 12.05.2023

Відомості про авторів / About the Authors

Лябах Наталя Василівна (Natalia Liabakh) – Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», завідувач сектора відділу комплектування Науково-технічної бібліотеки, Харків, Україна; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5063-2557>;

Кірко Діана Володимирівна (Diana Kirko) – ФОП, ГО "Громадська варта та ініціатива", Харків, Україна